

ARTIKEL JURNAL

**PENGARUH LINGKUNGAN KERJA DAN BEBAN KERJA
TERHADAP *TURNOVER INTENTION* SERTA DAMPAKNYA PADA
KINERJA KARYAWAN
(Survey Di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar)**



Oleh:
Reza Alfonso Sembiring
NPM. 238020048

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2025**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh bukti empiris mengenai pengaruh lingkungan kerja dan beban kerja terhadap *turnover intention* serta implikasinya terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar. Metode penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan kuantitatif melalui desain *cross-sectional*, melibatkan tenaga kesehatan sebagai responden. Analisis data dilakukan menggunakan analisis jalur (*path analysis*) untuk menguji pengaruh langsung maupun tidak langsung antarvariabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja berada pada kategori sedang dengan kelemahan pada aspek fasilitas, dukungan sosial, dan manajerial. Beban kerja juga tergolong sedang, dengan intensitas tertinggi pada unit IGD dan ICU. Tingkat *turnover intention* karyawan berada pada kategori sedang, sedangkan kinerja karyawan termasuk kurang baik. Secara parsial, lingkungan kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap *turnover intention* dengan kontribusi dominan sebesar 60,8%, artinya semakin baik lingkungan kerja maka semakin rendah niat keluar karyawan. Beban kerja berpengaruh positif signifikan terhadap *turnover intention* dengan kontribusi 12,1%, menunjukkan bahwa beban kerja yang meningkat cenderung mendorong *turnover intention* meskipun pengaruhnya lebih kecil dibanding lingkungan kerja. Secara simultan, kedua variabel menjelaskan 72,9% variasi *turnover intention*. Selain itu, *turnover intention* terbukti berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja karyawan sebesar 35,2%, yang menegaskan bahwa semakin tinggi *turnover intention* maka semakin rendah kinerja tenaga kesehatan. Temuan ini menekankan pentingnya perbaikan lingkungan kerja dan pengelolaan beban kerja sebagai strategi kunci dalam menjaga retensi dan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit.

Kata kunci: lingkungan kerja, beban kerja, turnover intention, kinerja karyawan

ABSTRACT

This study aims to provide empirical evidence on the influence of work environment and workload on turnover intention and its implications for employee performance at Efarina Etaham Hospital, Pematang Siantar. The research employed a quantitative survey method using a cross-sectional design, involving healthcare workers as respondents. Data were analyzed using path analysis to examine both direct and indirect effects among variables. The results show that the work environment falls into the moderate category, with weaknesses in facilities, social support, and managerial aspects. Workload is also categorized as moderate, with the highest intensity observed in the Emergency (ER) and Intensive Care Unit

(ICU). Employee turnover intention is at a moderate level, while employee performance is relatively low. Partially, the work environment has a significant negative effect on turnover intention, with a dominant contribution of 60.8%, indicating that a better work environment reduces employees' intention to leave. Workload has a significant positive effect on turnover intention, with a contribution of 12.1%, suggesting that an increased workload tends to raise turnover intention, although its effect is smaller compared to the work environment. Simultaneously, both variables explain 72.9% of the variation in turnover intention. Furthermore, turnover intention significantly and negatively affects employee performance by 35.2%, confirming that higher turnover intention leads to lower performance among healthcare workers. These findings highlight the importance of improving the work environment and managing workload effectively as key strategies to reduce turnover intention and enhance employee performance in healthcare organizations.

Keywords: work environment, workload, turnover intention, employee performance

RINGKESAN

Panalungtikan ieu tujuananana pikeun manggihan bukti empirik ngeunaan pangaruh lingkungan kerja jeung beban kerja kana turnover intention sarta implikasina kana kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar. Metoda anu digunakeun nyaéta survei kalayan pendekatan kuantitatif maké desain cross-sectional, ngalibatkeun tenaga kasehatan minangka responden. Analisis data dilakukeun ku path analysis pikeun nguji pangaruh langsung jeung henteu langsung antarvariabel. Hasil panalungtikan némbongkeun yén lingkungan kerja aya dina kategori sedeng kalayan kalemahan dina aspék fasilitas, dukungan sosial, jeung manajerial. Beban kerja ogé kaasup kategori sedeng, kalayan intensitas pangluhurna di unit IGD jeung ICU. Tingkat turnover intention karyawan aya dina kategori sedeng, sedengkeun kinerja karyawan relatif rendah. Secara parsial, lingkungan kerja miboga pangaruh negatif signifikan kana turnover intention kalayan kontribusi dominan 60,8%, hartina lingkungan kerja anu leuwih alus bisa nurunkeun niat kaluar karyawan. Sedengkeun beban kerja miboga pangaruh positif signifikan kalayan kontribusi 12,1%, nuduhkeun yén beban kerja anu leuwih beurat cenderung ningkatkeun turnover intention, sanajan pangaruhna leuwih leutik tibatan lingkungan kerja. Sacara simultan, duanana variabel nerangkeun 72,9% variasi turnover intention. Sajaba ti éta, turnover intention ngabuktikeun miboga pangaruh negatif signifikan kana kinerja karyawan sabesar 35,2%, anu negeskeun yén beuki luhur turnover intention, beuki turun kinerja tenaga kasehatan. Hasil ieu negeskeun pentingna perbaikan lingkungan kerja jeung pangelolaan beban kerja anu efektif minangka strategi konci pikeun ngurangan turnover intention sarta ningkatkeun kinerja tenaga kasehatan di rumah sakit.

Kecap Konci: lingkungan kerja, beban kerja, turnover intention, kinerja karyawan.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kemajuan teknologi dan komunikasi di era globalisasi membawa perubahan besar dalam sektor kesehatan. Namun, kualitas layanan kesehatan di Indonesia masih tertinggal dibandingkan negara-negara Asia Tenggara lainnya. Dalam KTT ASEAN 2023, ketahanan kesehatan menjadi agenda utama, tetapi dampak program peningkatan fasilitas kesehatan dinilai belum optimal (GoodStats, 2024). Berdasarkan Global Health Index 2023, Indonesia menempati peringkat 39 dari 110 negara dengan skor 42,99, lebih tinggi dari Thailand, Filipina, Malaysia, dan Vietnam, tetapi masih jauh tertinggal dari Singapura yang berada di peringkat 14 dengan skor 57,96. Indonesia memperoleh skor tertinggi pada indikator infrastruktur medis dan profesional kesehatan (64,37), namun masih lemah dalam kesiapan pemerintah serta akses air bersih dan sanitasi (Gunawan, 2024; Datanesia, 2024). Tabel berikut memperlihatkan posisi Indonesia dalam indeks kesehatan global tahun 2023.

Tabel 1.1
Posisi Indonesia dalam Global Health Care Index 2023

Peringkat	Negara	Indeks Pelayanan Kesehatan	Infrastruktur & Profesional Medis	Ketersediaan Obat dan Biaya	Kesiapan Pemerintah
1	Taiwan	78,72	87,16	83,59	82,30
14	Singapura	57,96	76,39	67,47	71,33
39	Indonesia	42,99	64,37	54,02	55,79
83	Thailand	33,01	67,36	50,73	63,20
87	Filipina	32,55	73,74	53,81	57,45
88	Malaysia	32,52	73,36	53,59	58,14
89	Vietnam	32,42	71,39	52,53	53,70
98	Myanmar	26,30	68,20	50,39	50,36
110	El Salvador	18,60	62,60	48,96	46,22

Sumber: Datanesia, Lila Jones, CEOWORLD Magazine, 2024.

Skor tertinggi Indonesia tercatat pada indikator infrastruktur dan profesional medis, namun masih rendah dalam kesiapan pemerintah dan akses terhadap fasilitas dasar seperti air bersih dan sanitasi (Gunawan, 2024; Datanesia, 2024). Hal ini mengindikasikan bahwa perbaikan sistem kesehatan Indonesia masih bersifat parsial dan belum menyentuh aspek manajerial serta pemerataan kualitas layanan.

Selain itu, menurut WHO, rasio ideal tempat tidur rumah sakit adalah 1 per 1.000 penduduk. Indonesia telah melampaui standar tersebut sejak 2019, dengan rasio 1,38 per 1.000 penduduk pada 2023. Meski demikian, jumlah 3.355 rumah sakit yang beroperasi belum sepenuhnya merata karena masih terdapat ketimpangan distribusi di wilayah tertinggal (KemenKes RI, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kapasitas layanan kesehatan meningkat, pemerataan akses tetap menjadi tantangan penting. Hal ini juga berkaitan dengan target ketiga SDGs yang menekankan pemerataan layanan kesehatan yang berkualitas untuk seluruh masyarakat (Sekretariat Nasional SDGs, 2024). Rumah sakit, sebagai institusi kunci, dituntut tidak hanya memastikan kualitas layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, tetapi juga mampu bertransformasi menjadi institusi yang kompetitif melalui efisiensi operasional, penerapan teknologi, dan peningkatan kepuasan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2024; Porter & Teisberg, 2021).

Rumah sakit di Indonesia menghadapi tantangan global yang semakin kompleks, termasuk pertumbuhan populasi, urbanisasi, dan pergeseran pola penyakit. Penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan kanker kini menjadi penyebab utama kematian global, sementara penyakit menular tetap menjadi ancaman di negara berkembang (OECD, 2023; GoodStats, 2024). Persaingan industri kesehatan juga mendorong adopsi teknologi digital, seperti sistem manajemen berbasis digital dan telemedicine, yang memperluas akses layanan terutama di daerah terpencil (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Dalam lima tahun terakhir, jumlah rumah sakit meningkat 9,7%, mencapai 3.155 unit pada 2023, terdiri dari 2.636 rumah sakit umum: 9,2% milik pemerintah pusat, 32,2% pemerintah daerah, dan 58,6% swasta (GoodStats, 2024). Pertumbuhan ini mencerminkan peningkatan kapasitas, tetapi distribusinya masih timpang karena terkonsentrasi di perkotaan. Hal ini menimbulkan kesenjangan akses layanan bagi masyarakat di wilayah terpencil, sehingga pemerataan menjadi isu strategis dalam mencapai SDGs poin ke-3 terkait kesehatan yang inklusif dan merata (Sekretariat Nasional SDGs, 2024; WHO, 2022).

Fasilitas pelayanan kesehatan berperan penting dalam menjamin mutu layanan UU RI No. 17 Tahun 2023 dan PP No. 47 Tahun 2021 mewajibkan rumah sakit menyediakan layanan paripurna (rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat), yang harus ditunjang manajemen mutu terpadu agar efektif, efisien, dan kompetitif di tingkat nasional maupun global. Tantangan utama dalam penerapannya meliputi infrastruktur, kualitas SDM, serta pemanfaatan teknologi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Analisis distribusi menunjukkan adanya ketimpangan signifikan antarprovinsi. Beberapa daerah dengan jumlah rumah sakit tinggi tidak selalu memiliki rasio tempat tidur memadai, sementara wilayah dengan rumah sakit lebih sedikit justru menunjukkan rasio lebih baik karena populasi rendah dan penggunaan sumber daya lebih efisien. Rata-rata nasional mencapai 1,4 per 1.000 penduduk, masih di bawah standar beberapa negara ASEAN (Kemenkes RI, 2024; Kementerian Kesehatan RI, 2024). Di Sumatera Utara, rasio tempat tidur 1,6 per 1.000 penduduk lebih rendah dibandingkan DKI Jakarta (2,6) atau Sulawesi Utara (2,7), meski jumlah rumah sakit di provinsi ini relatif besar (212 unit). Masalah lain adalah kualitas: hanya 35% rumah sakit yang terakreditasi penuh oleh KARS, menandakan kesenjangan serius antara kuantitas dan mutu layanan (Kemenkes RI, 2024; WHO, 2022). OECD (2023) menegaskan bahwa pemerataan dan peningkatan kualitas rumah sakit sangat bergantung pada kebijakan distribusi infrastruktur, penguatan SDM, serta integrasi teknologi kesehatan.

Sumatera Utara menjadi wilayah strategis dalam pengembangan layanan kesehatan dan manajemen tenaga kerja rumah sakit. Dengan 212 rumah sakit (Kemenkes RI, 2024), provinsi ini memegang peranan penting bagi ekosistem kesehatan Indonesia bagian barat, baik dari sisi ekonomi maupun demografi. Namun, kompleksitas geografis, khususnya wilayah terpencil seperti Nias dan Tapanuli, masih menjadi hambatan utama dalam pemerataan akses layanan. Kajian lebih lanjut terhadap fasilitas kesehatan di provinsi ini dapat memberikan rekomendasi strategis terkait distribusi tenaga medis, peningkatan infrastruktur, serta pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan (WHO, 2022).

Komposisi rumah sakit berdasarkan kelas menjadi indikator penting untuk Komposisi rumah sakit berdasarkan kelas menunjukkan bahwa kelas C mendominasi sebesar 58,09%, diikuti kelas D dan Pratama (28,09%), kelas B (12,85%), dan hanya 0,95% kelas A sebagai rujukan nasional (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2023). Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar rumah sakit di provinsi ini masih berfokus pada layanan dasar dan menengah, sedangkan layanan tersier dengan fasilitas lebih lengkap masih terbatas. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas rumah sakit kelas C dan D menjadi prioritas utama guna memperkuat pemerataan akses dan kualitas layanan kesehatan di seluruh Sumatera Utara.

Kota Pematang Siantar sebagai salah satu pusat layanan kesehatan di Sumatera Utara memiliki rumah sakit dengan karakteristik yang beragam. Tantangan utama yang dihadapi adalah menjaga kualitas layanan di tengah keterbatasan sumber daya dan tingginya permintaan masyarakat. Indikator operasional seperti Bed Occupancy Rate (BOR), Bed Turnover (BTO), dan Average Length of Stay (ALOS) digunakan untuk menilai efektivitas pelayanan serta beban kerja tenaga medis. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2023) menunjukkan variasi kinerja rumah sakit, di mana RSUD Vita Insani (BOR 75,93%) dan RS Efarina Etaham Pematang Siantar (BOR 74,94%) mencatat tingkat pemanfaatan tempat tidur tertinggi. BOR yang tinggi dapat menunjukkan efisiensi, tetapi jika melewati batas optimal berpotensi meningkatkan beban kerja tenaga medis dan menurunkan kualitas layanan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Indikator BTO di RS Efarina Etaham Pematang Siantar mencapai angka tertinggi (85 kali), menandakan alur pasien yang cepat sekaligus tekanan operasional yang tinggi (Valentine, et al., 2023). Tekanan ini dapat memengaruhi kepuasan kerja tenaga kesehatan dan meningkatkan risiko turnover intention, terutama jika lingkungan kerja kurang mendukung (Robbins & Judge, 2021). Oleh karena itu, RS Efarina Etaham Pematang Siantar dipilih sebagai objek penelitian karena memiliki karakteristik operasional yang kompleks dengan BOR tinggi, BTO tertinggi, serta ALOS relatif efisien (3,21 hari), yang menggambarkan kombinasi antara tingginya permintaan layanan dan tantangan beban kerja tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang optimal sangat ditentukan oleh kinerja tenaga medis sebagai ujung tombak dalam memberikan layanan. Kinerja diukur tidak hanya dari produktivitas, tetapi juga ketepatan waktu, akurasi tindakan medis, dan kepuasan pasien (Robbins & Judge, 2021; Colquitt et al., 2021). Namun, indikator kinerja di RS Efarina Etaham Pematang Siantar menunjukkan adanya kesenjangan antara target dan realisasi. Laporan Kinerja (2024) mencatat waktu tunggu rawat jalan rata-rata 45 menit (ideal ≤ 30 menit), ketepatan penyelesaian tugas 78% (target $\geq 90\%$), dan kepuasan pasien hanya 72% (target $\geq 85\%$). Kondisi ini mengindikasikan adanya hambatan dalam pencapaian kinerja optimal.

Untuk memperdalam permasalahan ini, dilakukan **survei pendahuluan** pada 30 karyawan (6–8 Februari 2025). Hasil survei menunjukkan skor rata-rata keseluruhan hanya 3.167, menandakan bahwa kinerja belum optimal. Aspek tanggung jawab (3.333) dan kerja sama (3.300) relatif baik, namun akurasi hasil pekerjaan (3.033) dan inisiatif mencari solusi (2.900) masih rendah.

Tabel 1.2
Hasil Survei Pendahuluan Mengenai Kinerja Karyawan di RS Efarina Pematang Siantar

No	Pernyataan	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS	S	N	TS	STS		
		5	4	3	2	1		
1	Saya mampu menyelesaikan tugas kerja sesuai target waktu yang ditentukan.	7	7	6	7	3	98	3.267
2	Saya memastikan setiap pekerjaan yang saya selesaikan memiliki hasil yang akurat dan memuaskan, juga demikian menurut atasan.	6	6	6	7	5	91	3.033
3	Saya bertanggung jawab penuh terhadap hasil pekerjaan saya, baik keberhasilan maupun perbaikan jika diperlukan.	7	6	9	6	2	100	3.333
4	Saya bekerja sama secara efektif dengan rekan kerja untuk mencapai tujuan bersama di rumah sakit.	6	8	8	5	3	99	3.300
5	Saya secara aktif mencari solusi atau menawarkan ide baru untuk menyelesaikan masalah di tempat kerja.	5	6	6	7	6	87	2.900
Skor Rata-Rata							3.167	
Jumlah Skor = Nilai x Frekuensi								
Mean = JumlahSkor : JumlahResponden								
Skor Rata-Rata = JumlahMean : JumlahPernyataan								

Sumber: Hasil olah data primer oleh peneliti (2025)

Beban kerja merupakan salah satu faktor krusial yang berdampak langsung terhadap kinerja dan kesejahteraan tenaga medis. World Health Organization (2022) menetapkan rasio ideal antara perawat dan pasien adalah 1:4. Namun, realita di RS Efarina Etaham menunjukkan deviasi signifikan, dengan satu perawat melayani 10 hingga 13 pasien dalam satu shift. Hal ini terjadi di seluruh shift kerja, termasuk pagi (yang secara nyata berlangsung hingga pukul 18.00), sehingga melebihi standar waktu kerja ideal sebanyak 4 jam per hari.

Tabel 1.3
Rasio Beban Kerja Ideal vs Realita RS Efarina Etaham

Shift Kerja	Standar Waktu	Realita Waktu	Rasio Ideal (WHO)	Rasio Realita
Pagi (07.15 - 14.00)	7 jam	11 jam (07.15 - 18.00)	1:4	1:10 - 1:13
Siang (14.00 - 20.00)	6 jam	Sesuai	1:4	1:10 - 1:13
Malam (20.00 - 08.00)	12 jam	Sesuai	1:4	1:10 - 1:13

Sumber: Data Operasional RS Efarina Etaham Pematang Siantar (2025)

Kelebihan beban kerja ini berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Menurut Bakker et al. (2023) beban kerja berlebih berkorelasi dengan meningkatnya stres, kelelahan emosional, dan turunnya kualitas layanan kesehatan. Untuk mengidentifikasi dimensi yang paling memengaruhi kondisi ini, survei pendahuluan dilakukan terhadap tenaga medis di RS Efarina Etaham. Hasilnya menunjukkan bahwa persepsi terhadap beban kerja secara umum berada pada kategori sedang cenderung tinggi, dengan skor rata-rata keseluruhan sebesar 3.089.

Tabel 1.4
Hasil Survei Pendahuluan Beban Kerja Karyawan di RS Efarina Etaham Pematang Siantar

No	Pernyataan	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS	S	N	TS	STS		
		5	4	3	2	1		
1	Tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepada saya sesuai dengan kemampuan dan kapasitas saya.	7	9	6	5	3	102	3.400

No	Pernyataan	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS	S	N	TS	STS		
		5	4	3	2	1		
2	Jam kerja yang saya jalani seimbang dengan beban tugas yang diberikan.	5	4	7	6	8	82	2.733
3	Target kerja yang diberikan kepada saya bersifat realistis dan dapat dicapai dengan sumber daya yang tersedia.	6	7	7	5	5	94	3.133
Skor Rata-Rata							3.089	

Sumber: Hasil olah data primer oleh peneliti (2025)

Temuan ini memperkuat indikasi bahwa tenaga medis mengalami tekanan kerja yang tinggi, baik dari segi volume pasien, waktu kerja yang berlebih, maupun ketersediaan sumber daya. Ketidakseimbangan antara tuntutan kerja dan kapasitas ini tidak hanya berpengaruh terhadap kinerja, tetapi juga meningkatkan risiko burnout dan turnover intention.

Lingkungan kerja yang kurang kondusif merupakan salah satu penyebab menurunnya kinerja dan kepuasan tenaga kesehatan. Gibson et al., (2023) menekankan bahwa lingkungan kerja yang buruk dapat meningkatkan stres, menurunkan motivasi, dan mendorong keinginan untuk resign. Di RS Efarina Etaham, hanya 65% tenaga medis yang merasa lingkungan kerja mendukung produktivitas, sementara 35% lainnya menyatakan ketidaknyamanan, terutama terkait minimnya dukungan manajemen, fasilitas kerja yang kurang memadai, dan peran kerja yang tidak jelas.

Hasil survei pendahuluan memperkuat temuan ini dengan skor rata-rata lingkungan kerja sebesar 3.267, mencerminkan kondisi yang belum ideal. Ketidaknyamanan tertinggi muncul pada aspek keseimbangan kerja-kehidupan pribadi (skor 3.000), mengindikasikan bahwa tingginya beban kerja berdampak pada ketidakseimbangan hidup tenaga medis.

Tabel 1.5
Hasil Survei Pendahuluan Lingkungan Kerja di RS Efarina Etaham Pematang Siantar

No	Pernyataan	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS	S	N	TS	STS		
		5	4	3	2	1		
1	Fasilitas kerja dan kondisi lingkungan fisik di rumah sakit ini mendukung kenyamanan saya dalam bekerja.	8	7	8	5	2	104	3.467
2	Saya merasa mendapat dukungan yang baik dari rekan kerja dan manajemen rumah sakit.	6	8	9	4	3	100	3.333
3	Saya merasa lingkungan kerja di rumah sakit ini mendukung keseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi saya.	5	6	8	6	5	90	3.000
Skor Rata-Rata							3.267	

Sumber: Hasil olah data primer oleh peneliti (2025)

Masalah lingkungan kerja ini berdampak langsung pada peningkatan turnover intention. Data menunjukkan bahwa tingkat turnover aktual meningkat dari 15,0% (2023) menjadi 16,5% (2024). Kekosongan posisi akibat pengunduran diri

memperberat beban kerja tenaga medis yang tersisa dan menurunkan kualitas pelayanan pasien.

Tabel 1.6
Turnover Aktual Karyawan RS Efarina Etaham Pematang Siantar (2023-2024)

Tahun	Jumlah Karyawan	Jumlah Karyawan Keluar	Turnover Rate (%)
2023	320	48	15,0%
2024	315	52	16,5%

Sumber: Laporan SDM RS Efarina Etaham, 2024.

Survei tambahan mengenai turnover intention menunjukkan bahwa banyak tenaga medis memiliki niat kuat untuk meninggalkan pekerjaannya. Rata-rata skor 3.133 mencerminkan intensitas niat keluar yang cukup tinggi, dengan responden mengaku pernah berpikir untuk berhenti (skor 3.300) dan bahkan aktif mencari pekerjaan lain (skor 2.800).

Tabel 1.7
Hasil Survei Pendahuluan Mengenai Turnover Intention Tenaga Medis

No	Pernyataan	Frekuensi					Jumlah Skor	Rata-Rata
		SS	S	N	TS	STS		
		1	2	3	4	5		
1	Saya pernah berpikir untuk meninggalkan pekerjaan di rumah sakit ini.	5	4	6	7	8	99	3.300
2	Saya memiliki niat untuk mengundurkan diri dari rumah sakit ini dalam waktu dekat.	4	5	6	8	7	99	3.300
3	Saya secara aktif mencari informasi tentang peluang pekerjaan di luar rumah sakit ini.	6	7	8	5	4	84	2.800
Skor Rata-Rata								3.133

Sumber: Hasil olah data primer oleh peneliti (2025)

Temuan ini menegaskan bahwa kondisi kerja yang kurang mendukung, ditambah dengan tingginya beban kerja, memperbesar risiko turnover. Jika tidak segera ditangani, hal ini dapat mengganggu kesinambungan layanan kesehatan dan meningkatkan beban operasional rumah sakit.

Meskipun banyak penelitian telah membahas faktor-faktor yang memengaruhi kinerja karyawan, pemahaman teoritis mengenai hubungan simultan antara lingkungan kerja, beban kerja, dan turnover intention masih terbatas, terutama di konteks rumah sakit kelas C di Indonesia. Literatur manajemen sumber daya manusia cenderung menitikberatkan pada aspek motivasi dan kepuasan kerja, sementara variabel organisasional seperti beban kerja dan lingkungan kerja sering kali terabaikan (Colquitt et al., 2021). Dalam kerangka Job Demands-Resources (JD-R) Model, Bakker et al. (2023), menegaskan bahwa beban kerja yang tinggi tanpa dukungan sumber daya yang memadai dapat menyebabkan burnout dan menurunnya kinerja. Namun, penerapan teori ini dalam rumah sakit kelas C di Indonesia belum banyak diteliti, padahal institusi semacam itu memiliki tantangan operasional yang unik dan signifikan.

Kesenjangan juga terlihat dalam studi empiris. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya mengkaji hubungan satu arah, seperti antara beban kerja dan kinerja, atau lingkungan kerja dan turnover intention. Pendekatan yang parsial ini menghasilkan rekomendasi kebijakan yang kurang menyeluruh. Selain itu, fokus penelitian selama ini lebih banyak tertuju pada rumah sakit kelas A dan B yang cenderung memiliki manajemen dan sumber daya yang lebih baik.

RS Efarina Etaham Pematang Siantar, sebagai rumah sakit kelas C, menghadapi kondisi nyata seperti ketimpangan beban kerja, lingkungan kerja yang belum mendukung, dan peningkatan turnover intention. Namun, belum banyak studi yang secara komprehensif menganalisis interaksi ketiga faktor tersebut secara simultan di rumah sakit sejenis, khususnya di wilayah Sumatera Utara.

Melihat konteks tersebut, penelitian ini menjadi sangat penting untuk dilakukan. Tujuannya adalah untuk menjawab kesenjangan teoretis dan empiris sekaligus memberikan rekomendasi strategis berbasis data terhadap manajemen RS Efarina Etaham. Melalui judul "*Pengaruh Lingkungan Kerja dan Beban Kerja Terhadap Turnover Intention serta Dampaknya pada Kinerja Karyawan (Survey di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar)*", studi ini akan menyusun model hubungan antar variabel tersebut dan mengukur dampaknya terhadap kinerja tenaga kesehatan, dengan harapan memberikan kontribusi terhadap perbaikan mutu layanan kesehatan yang berkelanjutan.

1.2. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Secara global, Indonesia masih tertinggal dalam sistem pelayanan kesehatan, dengan peringkat yang relatif rendah dalam indeks kesehatan dunia dibanding negara Asia Tenggara lainnya.
2. Pertumbuhan rumah sakit sebesar 9,7% sejak 2019 belum mampu mengatasi kesenjangan akses layanan kesehatan, khususnya di daerah tertinggal.
3. Di tingkat provinsi, Sumatera Utara memiliki 212 rumah sakit, namun distribusi tenaga medis dan fasilitas kesehatan masih belum merata, terutama di daerah pinggiran.
4. Kota Pematang Siantar sebagai pusat layanan kesehatan regional masih menghadapi tantangan dalam efisiensi pelayanan, ditandai dengan tingkat keterisian tempat tidur yang tinggi dan beban kerja yang besar.
5. Kinerja karyawan di RS Efarina Etaham Pematang Siantar masih rendah, terlihat dari waktu tunggu pasien yang panjang, keterlambatan penyelesaian tugas, serta tingkat kepuasan pasien yang rendah.
6. Lingkungan kerja belum kondusif, ditandai dengan tingginya tekanan psikologis tenaga kesehatan, minimnya dukungan fasilitas, lemahnya peran manajemen, serta ketidakseimbangan antara kehidupan kerja dan pribadi.
7. Beban kerja tenaga kesehatan tergolong berat, dengan rasio perawat-pasien yang tidak seimbang, jam kerja yang melebihi ketentuan, ketidakseimbangan antara tugas dan waktu kerja, serta target kerja yang dinilai tidak realistis.
8. Tingkat turnover intention mengalami peningkatan, dari 15,0% pada tahun 2023 menjadi 16,5% pada tahun 2024. Kondisi ini diperparah dengan banyaknya tenaga kesehatan yang mempertimbangkan untuk keluar, meningkatnya beban kerja akibat kekosongan posisi, serta dampaknya terhadap kesinambungan dan kualitas pelayanan rumah sakit.

1.3. Rumusan Masalah

Merujuk pada identifikasi permasalahan di atas, maka perumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini meliputi:

1. Bagaimana kondisi lingkungan kerja di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
2. Bagaimana beban kerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
3. Bagaimana tingkat *Turnover intention* karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
4. Bagaimana kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
5. Seberapa besar pengaruh lingkungan kerja terhadap *Turnover intention* karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
6. Seberapa besar pengaruh beban kerja terhadap *Turnover intention* karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
7. Seberapa besar pengaruh lingkungan kerja dan beban kerja terhadap *Turnover intention* karyawan secara simultan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.
8. Seberapa besar pengaruh *Turnover intention* terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.

1.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mengkaji, dan menganalisis kondisi lingkungan kerja, beban kerja, turnover intention, serta kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar. Selain itu, penelitian ini menganalisis besarnya pengaruh lingkungan kerja dan beban kerja, baik secara parsial maupun simultan, terhadap turnover intention karyawan. Penelitian ini juga mengkaji pengaruh turnover intention terhadap kinerja karyawan, sehingga diperoleh pemahaman komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi retensi dan kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan memberikan manfaat baik dari sisi teoritis maupun praktis. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian dalam bidang manajemen sumber daya manusia, khususnya terkait dengan pengaruh lingkungan kerja dan beban kerja terhadap *turnover intention*, serta dampaknya terhadap kinerja karyawan. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi RS Efarina Etaham Pematang Siantar dan pihak terkait lainnya dalam mengelola tenaga medis secara lebih efektif guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Kajian Pustaka, Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

2.1. Kajian Pustaka

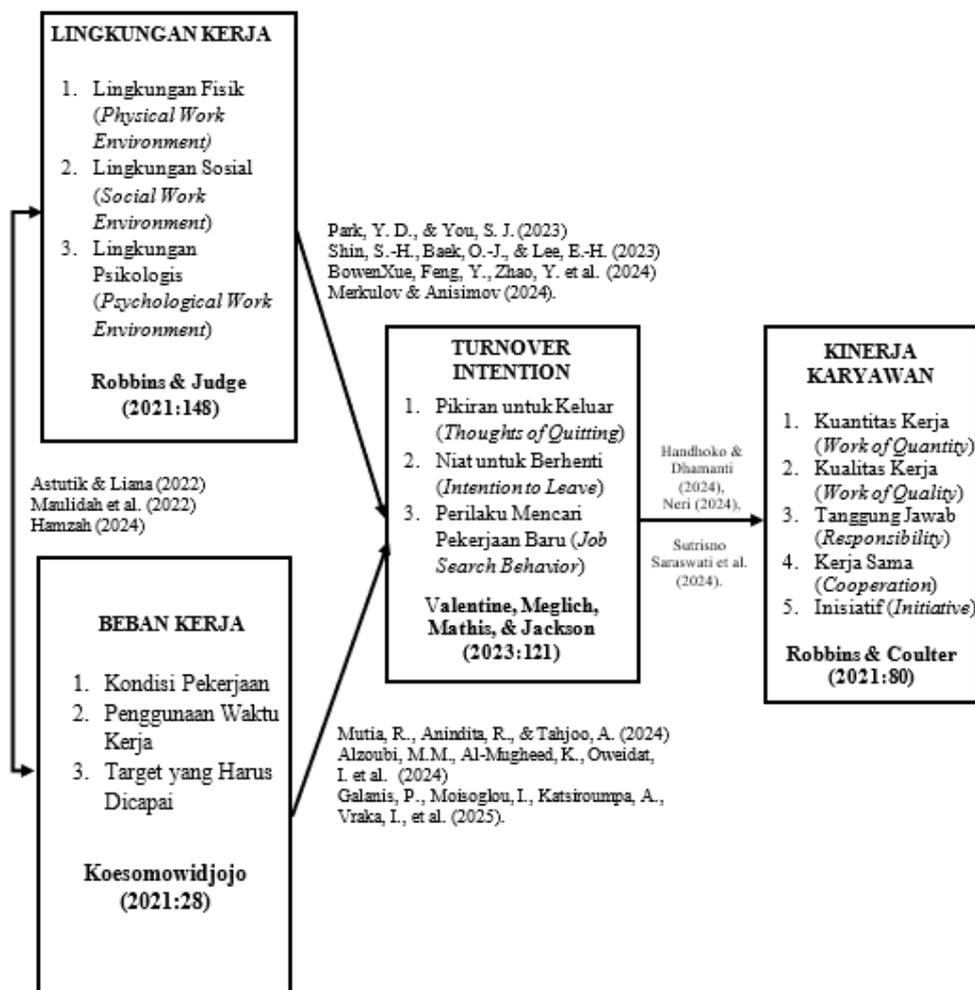
Kajian pustaka penelitian ini disusun melalui tiga tingkatan teori, yaitu grand theory, middle range theory, dan applied theory. Grand theory mencakup teori manajemen dan organisasi yang menjadi dasar pemahaman tentang pengelolaan sumber daya manusia secara menyeluruh (Hitt et al., 2019; Robbins & Coulter, 2021; Dessler, 2024). Middle range theory meliputi teori manajemen sumber daya manusia (Mondy & Martocchio, 2021; Armstrong & Taylor, 2023) serta teori

perilaku organisasi (Colquitt et al., 2021; Robbins & Judge, 2021), yang menjelaskan dinamika perilaku individu dan kelompok dalam organisasi.

Applied theory digunakan untuk mengkaji variabel penelitian, yaitu lingkungan kerja, beban kerja, turnover intention, dan kinerja karyawan. Lingkungan kerja mengacu pada Robbins & Judge (2021) dan Noe et al. (2021), beban kerja pada Koesomowidjojo (2021) dan Valentine et al. (2023), turnover intention pada Valentine et al. (2023) dan Dessler (2024), sedangkan kinerja karyawan pada Armstrong & Taylor (2023) serta Robbins & Coulter (2021). Penelitian ini didukung oleh 20 penelitian sebelumnya yang relevan dan mendukung kerangka pemikiran serta paradigma penelitian.

2.2. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan kajian teori, hasil penelitian sebelumnya yang relevan, dan kerangka pemikiran tersebut di atas, maka dapat di tetapkan diagram kumpulan landasan teori dan penelitian sebelumnya, serta paradigm penelitian seperti pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.1. Paradigma Penelitian

2.3. Hipotesis Penelitian :

Berdasarkan rumusan masalah, kerangka pemikiran, dan paradigma penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lingkungan kerja berpengaruh negatif terhadap *turnover intention* karyawan.
2. Beban kerja berpengaruh positif terhadap *turnover intention* karyawan.
3. *Turnover intention* berpengaruh negatif terhadap kinerja karyawan.
4. Lingkungan kerja dan beban kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap *turnover intention* karyawan.

3. Metodologi Penelitian

3.1. Metode yang Digunakan

Penelitian ini bersifat deskriptif dan verifikatif. Unit analisisnya adalah RS Efarina Etaham Pematang Siantar.

3.2. Operasionalisasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari tiga kategori. Variabel X sebagai variabel bebas meliputi lingkungan kerja dan beban kerja. Variabel Y merupakan variabel antara yang berfokus pada turnover intention. Variabel Z adalah variabel terikat yang mengukur kinerja karyawan.

1) Lingkungan Kerja (X_1)

Menurut Robbins & Judge (2021:218), menjelaskan bahwa: "*Work environment refers to the setting, social features, and physical conditions in which employees perform their job roles.*" Lingkungan kerja diukur melalui tiga dimensi utama, yaitu lingkungan fisik, lingkungan sosial, dan lingkungan psikologis. Setiap dimensi memiliki indikator spesifik seperti kenyamanan ruang kerja, dukungan rekan kerja dan atasan, serta rasa aman dan kesejahteraan psikologis dalam bekerja.

2) Beban Kerja (X_2)

Koesomowidjojo (2021:21) menjelaskan bahwa beban kerja adalah proses menentukan jumlah jam kerja yang diperlukan, digunakan, dan dialokasikan oleh sumber daya manusia untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dalam periode tertentu. Beban kerja diukur berdasarkan tiga dimensi, yaitu kondisi pekerjaan, penggunaan waktu kerja, dan target kerja. Indikator dalam dimensi ini mencakup pemahaman tugas, tuntutan fisik dan mental, regulasi waktu kerja, serta realisme dalam penetapan target.

3) *Turnover Intention* (Y)

Valentine, Meglich, Mathis, & Jackson (2023:11), "*Turnover intention is often a result of dissatisfaction, poor workplace conditions, or perceived better opportunities elsewhere.*" Variabel ini diukur melalui tiga dimensi utama: pikiran untuk keluar, niat untuk berhenti, dan perilaku mencari pekerjaan baru. Pengukuran dilakukan menggunakan indikator seperti keinginan untuk resign, pencarian pekerjaan alternatif, dan keterikatan emosional terhadap organisasi.

4) Kinerja Karyawan (Z)

Robbins & Coulter (2021:50) menyebutkan bahwa: "*Performance refers to the extent to which an individual fulfills the requirements of a job, achieving results that contribute to organizational objectives.*" Variabel ini diukur melalui lima

dimensi: kuantitas kerja, kualitas kerja, tanggung jawab, kerja sama, dan inisiatif. Masing-masing dimensi diukur dengan beberapa indikator yang menilai aspek produktivitas, ketepatan kerja, tanggung jawab terhadap tugas, kemampuan bekerja dalam tim, serta kemandirian dalam bertindak. Data diperoleh melalui penilaian persepsi responden terhadap kinerjanya masing-masing.

3.3. Sumber Data Dan Teknik Pengumpulan Data

Sumber data penelitian mencakup data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui survei lapangan menggunakan wawancara, observasi, dan kuesioner. Data sekunder berasal dari dokumentasi, laporan, serta literatur yang relevan dengan objek penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi di lapangan, serta distribusi kuesioner kepada karyawan tenaga keperawatan di RS Efarina Etaham Pematang Siantar. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Proportional Cluster Random Sampling*, dengan total sampel sebanyak 100 tenaga keperawatan di RS Efarina Etaham Pematang Siantar yang dipilih secara proporsional berdasarkan unit kerja.

Instrumen penelitian diuji melalui uji validitas, uji reliabilitas, dan uji normalitas untuk memastikan keakuratan dan konsistensi data. Metode analisis data yang digunakan Adalah Analisis Jalur (path analysis) yang diolah dengan software SPSS.

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini berjumlah 100 perawat di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar. Profil demografis responden menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan (72%), dengan kelompok usia produktif 26–35 tahun (54%) sebagai yang paling dominan. Sebagian besar berpendidikan Diploma (63%), berstatus sebagai pegawai tetap (52%), dan memiliki pengalaman kerja relatif lama yaitu ≥ 4 tahun (65%).

Distribusi berdasarkan unit kerja menunjukkan keterlibatan perawat dari berbagai layanan, dengan jumlah terbesar berasal dari NS 2 (14%), IGD (10%), NS Pelalawan (10%), dan Kamar Operasi (10%). Dari sisi jam kerja, mayoritas bertugas pada shift pagi (40%), disusul shift siang (35%) dan shift malam (25%). Berdasarkan status pernikahan, 55% responden sudah menikah, 42% belum menikah, dan 3% berstatus janda/duda.

Secara keseluruhan, komposisi ini mencerminkan karakteristik tipikal tenaga keperawatan rumah sakit, dengan dominasi perawat perempuan berusia produktif, berpendidikan Diploma, dan berpengalaman kerja cukup lama, yang relevan dalam menilai persepsi terhadap lingkungan kerja, beban kerja, turnover intention, dan kinerja karyawan.

Tabel 4.1
Demografi Responden (N=100)

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	28%
	Perempuan	72	72%
Usia	< 25 Tahun	16	16%
	26 – 35 Tahun	54	54%
	36 – 50 Tahun	26	26%
	> 50 Tahun	4	4%
Pendidikan	SMA/SMK	4	4%
	Diploma	63	63%
	Sarjana (S1)	30	30%
	Magister (S2)	3	3%
Status Kepegawaian	Tetap	52	52%
	Kontrak	36	36%
	Honorer	12	12%
Lama Bekerja	< 1 Tahun	10	10%
	1 – 3 Tahun	25	25%
	4 – 6 Tahun	33	33%
	> 6 Tahun	32	32%
Unit Kerja (terpilih)	NS 2 (Bunga Mawar)	14	14%
	IGD	10	10%
	NS Pelalawan	10	10%
	OK	10	10%
	Lainnya	56	56%
Jam Kerja	Shift Pagi	40	40%
	Shift Siang	35	35%
	Shift Malam	25	25%
Status Pernikahan	Belum Menikah	42	42%
	Menikah	55	55%
	Janda/Duda	3	3%

Sumber: Data Primer yang Diolah (2025)

4.2. Pengujian Instrumen

Hasil pengujian instrumen menunjukkan bahwa seluruh butir kuesioner pada variabel lingkungan kerja (X_1), beban kerja (X_2), turnover intention (Y), dan kinerja karyawan (Z) memenuhi syarat validitas, reliabilitas, dan normalitas.

1. Uji Validitas

Seluruh item pada keempat variabel memiliki nilai korelasi (r -hitung) lebih besar dari r -tabel = 0,300, sehingga dinyatakan valid. Artinya, setiap butir pernyataan mampu merepresentasikan konstruk penelitian dengan baik.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha > 0,700 pada semua variabel, dengan rincian: Lingkungan Kerja (0,849), Beban Kerja (0,906), Turnover Intention (0,860), dan Kinerja Karyawan (0,881). Hal ini menegaskan bahwa instrumen penelitian bersifat konsisten dan reliabel.

3. Uji Normalitas

Uji Kolmogorov-Smirnov menghasilkan nilai signifikansi $0,200 > 0,05$, yang berarti data residual berdistribusi normal dan memenuhi asumsi dasar analisis regresi.

Dengan demikian, instrumen penelitian yang digunakan dinyatakan valid, reliabel, dan berdistribusi normal, sehingga layak digunakan untuk menganalisis pengaruh lingkungan kerja dan beban kerja terhadap turnover intention serta dampaknya pada kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.

4.3. Hasil Analisis Deskriptif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai seluruh variabel penelitian berada dalam rentang 2,61–3,40, yang berarti termasuk dalam kategori sedang/kurang baik. Variabel dengan nilai tertinggi adalah Turnover Intention (3,112), sedangkan variabel dengan nilai terendah adalah Kinerja Karyawan (2,967). Secara keseluruhan, keempat variabel penelitian — lingkungan kerja, beban kerja, turnover intention, dan kinerja karyawan — mencerminkan kondisi yang belum optimal, sehingga diperlukan perbaikan dalam berbagai aspek organisasi di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.

Secara rinci, hasil analisis deskriptif dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2
Nilai Rata-rata Variabel Penelitian

No	Variabel	Rata-rata	Rentang Nilai	Kategori
1	Lingkungan Kerja (X_1)	3,055	2,61 – 3,40	Kurang Baik
2	Beban Kerja (X_2)	2,859	2,61 – 3,40	Sedang
3	Turnover Intention (Y)	3,112	2,61 – 3,40	Sedang
4	Kinerja Karyawan (Z)	2,967	2,61 – 3,40	Kurang Baik
5	Lingkungan Kerja (X_1)	3,055	2,61 – 3,40	Kurang Baik

Sumber: Data diolah Peneliti (2025)

Hasil ini menunjukkan bahwa:

- Lingkungan Kerja (3,055; kurang baik): aspek fisik, sosial, dan psikologis masih belum mendukung kenyamanan kerja.
- Beban Kerja (2,859; sedang): beban kerja dinilai menantang tetapi masih dalam batas kemampuan pegawai.
- Turnover Intention (3,112; sedang): kecenderungan karyawan untuk mencari pekerjaan baru cukup tinggi, meskipun belum mayoritas siap keluar.
- Kinerja Karyawan (2,967; kurang baik): capaian kerja pegawai masih rendah terutama pada dimensi inisiatif, kerja sama, dan kualitas kerja.

Secara umum, kondisi ini mengindikasikan bahwa lingkungan kerja yang belum optimal dan beban kerja yang masih dirasa berat berkontribusi terhadap meningkatnya turnover intention dan rendahnya kinerja pegawai. Upaya peningkatan manajemen sumber daya manusia menjadi penting untuk menekan niat keluar sekaligus mendorong kinerja yang lebih baik.

4.4. Hasil Analisis Verifikatif

1. Pengaruh Lingkungan Kerja dan Beban Kerja terhadap *Turnover Intention* Karyawan Baik Secara Parsial maupun Secara Simultan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja (X_1) dan beban kerja (X_2) berpengaruh signifikan terhadap turnover intention (Y), baik secara parsial maupun simultan. Nilai korelasi berganda (R) sebesar 0,854 menandakan adanya hubungan yang sangat kuat, sementara koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,729 menunjukkan bahwa 72,9% variasi turnover intention dijelaskan oleh lingkungan kerja dan beban kerja, sedangkan sisanya 27,1% dipengaruhi faktor lain di luar model penelitian.

Uji parsial (uji t) menunjukkan bahwa lingkungan kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap turnover intention dengan koefisien jalur sebesar -0,728 ($t_{hitung} = -11,814$; $sig = 0,000$), artinya semakin kondusif lingkungan kerja, semakin rendah niat karyawan untuk keluar. Sebaliknya, beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap turnover intention dengan koefisien jalur sebesar

0,208 ($t_{hitung} = 3,377$; $sig = 0,001$), yang berarti semakin tinggi beban kerja, semakin besar pula kecenderungan turnover intention.

Uji simultan (uji F) memperkuat temuan ini, di mana nilai $F_{hitung} = 130,695 > F_{tabel} = 3,09$ dengan signifikansi $0,000 < 0,05$. Dengan demikian, secara bersama-sama lingkungan kerja dan beban kerja terbukti memengaruhi turnover intention karyawan Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.

Besaran pengaruh langsung, tidak langsung, dan total dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung Lingkungan Kerja dan Beban Kerja Terhadap Turnover Intention

Variabel	Koefisien Jalur	Pengaruh Langsung	Pengaruh Tidak Langsung		Total Pengaruh Tidak Langsung	Total Pengaruh	%
			X1	X2			
Lingkungan Kerja (X1)	-0.728	0.530		0.078	0.078	0.608	60.8%
Beban Kerja (X2)	0.208	0.043	0.078		0.078	0.121	12.1%
Total Pengaruh X1 dan X2 terhadap Y						0.729	72.9%

Sumber: Data diolah oleh Peneliti (2025)

Hasil ini menegaskan bahwa lingkungan kerja merupakan faktor dominan yang memengaruhi turnover intention, dengan kontribusi total sebesar 60,8%, jauh lebih besar dibandingkan beban kerja yang hanya menyumbang 12,1%. Artinya, kondisi lingkungan kerja yang tidak kondusif, seperti keterbatasan fasilitas, lemahnya dukungan manajerial, dan hubungan kerja yang kurang harmonis, lebih berpotensi mendorong karyawan untuk keluar dibandingkan beban kerja yang tinggi.

Dengan demikian, manajemen rumah sakit perlu memprioritaskan perbaikan lingkungan kerja sambil tetap mengelola beban kerja agar turnover intention dapat ditekan, sekaligus menjaga stabilitas dan kualitas tenaga kesehatan.

2. Pengaruh Turnover Intention Terhadap Kinerja Karyawan

Hasil pengujian model struktural kedua menunjukkan bahwa turnover intention berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Persamaan struktural yang diperoleh adalah: $Z = -0,593Y + 0,804 E_2$, dengan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,352. Hal ini berarti turnover intention memberikan kontribusi sebesar 35,2% terhadap variasi kinerja karyawan, sedangkan sisanya 64,8% dijelaskan oleh faktor lain di luar model, seperti motivasi, kompetensi, dan faktor organisasi. Koefisien jalur sebesar -0,593 menunjukkan bahwa turnover intention berpengaruh negatif terhadap kinerja. Setiap peningkatan turnover intention sebesar satu satuan akan menurunkan kinerja karyawan sebesar 0,593 satuan.

Hasil uji hipotesis parsial memperkuat temuan ini, di mana diperoleh nilai $t_{hitung} = -7,295$ lebih kecil dari $t_{tabel} = -1,984$ pada taraf signifikansi 5% dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian, hipotesis alternatif diterima, yang berarti turnover intention memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar.

3. Pengaruh Langsung, Tidak Langsung, dan Pengaruh Total

Analisis jalur memperhitungkan pengaruh langsung, tidak langsung, dan total antar variabel. Pengaruh langsung terjadi ketika variabel independen memengaruhi variabel dependen tanpa melalui variabel lain, sedangkan pengaruh tidak langsung

terjadi melalui variabel intervening. Pengaruh total merupakan akumulasi dari keduanya (Juanim, 2020:62).

- 1) Pengaruh Langsung (*Direct Effect (DE)*)
 - a. $DE_{yx_1} : X_1 \rightarrow Y = -0,728$
 - b. $DE_{yx_2} : X_2 \rightarrow Y = 0,208$
 - c. $DE_{zy} : Y \rightarrow Z = -0,593$
- 2) Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect (IE)*)
 - a. $IE_{zyx_1} : X_1 \rightarrow Y \rightarrow Z = (-0,728 \times -0,593) = 0,431$
 - b. $IE_{zyx_2} : X_2 \rightarrow Y \rightarrow Z = (0,208 \times -0,593) = -0,123$
- 3) Pengaruh Total (*Total Effect (TE)*)
 - a. $TE_{11} = DE_{yx_1} + IE_{zyx_1} = -0,728 + 0,431 = -0,297$
 - b. $TE_{12} = DE_{yx_2} + IE_{zyx_2} = 0,208 + (-0,123) = 0,085$
 - c. $TE_{21} = DE_{zy} = -0,593$

Temuan ini menegaskan bahwa lingkungan kerja (X_1) memiliki pengaruh total negatif sebesar -0,297 terhadap kinerja karyawan melalui turnover intention. Meskipun jalur tidak langsung (0,431) memberi kontribusi positif, pengaruh langsung negatif (-0,728) tetap lebih dominan. Beban kerja (X_2) menunjukkan pengaruh total positif kecil sebesar 0,085, yang berarti kenaikan beban kerja sedikit meningkatkan kinerja meskipun efek mediasi turnover intention melemahkan pengaruh tersebut. Sementara itu, turnover intention (Y) berpengaruh langsung negatif sebesar -0,593 terhadap kinerja, sehingga semakin tinggi niat keluar karyawan, semakin rendah tingkat kinerjanya.

5. Kesimpulan dan Saran

5.1. Kesimpulan

Penelitian ini menganalisis pengaruh lingkungan kerja dan beban kerja terhadap turnover intention serta implikasinya pada kinerja karyawan di RS Efarina Etaham Pematang Siantar. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan:

1. Lingkungan kerja berada pada kategori sedang (rata-rata 3,055) dengan kelemahan pada aspek fasilitas, dukungan sosial, dan keseimbangan kerja-pribadi, sehingga perlu perbaikan menyeluruh agar lebih kondusif.
2. Beban kerja tergolong sedang (rata-rata 2,859), dipengaruhi volume pasien, keterbatasan fleksibilitas waktu, dan target tinggi. Beban paling berat terdapat di IGD dan ICU yang berdampak langsung pada turnover intention.
3. Turnover intention berada pada kategori sedang (rata-rata 3,112). Dimensi pencarian pekerjaan baru tertinggi, terutama pada karyawan usia 26–35 tahun dan masa kerja >5 tahun. Fenomena withdrawal behavior mulai muncul.
4. Kinerja karyawan relatif rendah (rata-rata 2,967). Kuantitas kerja lebih baik, namun inisiatif, tanggung jawab, dan kerja sama masih lemah, sejalan dengan meningkatnya turnover intention.
5. Lingkungan kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap turnover intention ($\beta = -0,728$; kontribusi 60,8%), menegaskan bahwa semakin baik lingkungan kerja, semakin rendah turnover intention.
6. Beban kerja berpengaruh positif signifikan terhadap turnover intention ($\beta = 0,208$; kontribusi 12,1%), meskipun pengaruhnya lebih kecil dibanding lingkungan kerja.

7. Lingkungan kerja dan beban kerja secara simultan berpengaruh sangat kuat terhadap turnover intention ($R = 0,854$; $R^2 = 0,729$), dengan lingkungan kerja lebih dominan.
8. Turnover intention berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja ($\beta = -0,593$; kontribusi 35,2%), artinya semakin tinggi turnover intention, semakin rendah kinerja tenaga kesehatan.

Secara keseluruhan, peningkatan kualitas lingkungan kerja dan pengendalian beban kerja menjadi strategi kunci untuk menekan turnover intention serta menjaga kinerja tenaga kesehatan di RS Efarina Etaham Pematang Siantar.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, berikut rekomendasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi manajemen Rumah Sakit Efarina Etaham Pematang Siantar:

1. Melakukan perbaikan fasilitas medis secara merata di seluruh unit, khususnya IGD dan ICU, serta menyediakan ruang kerja yang ergonomis dan area istirahat yang nyaman.
2. Mengoptimalkan dukungan manajerial melalui komunikasi terbuka, mekanisme umpan balik yang efektif, dan pemberian apresiasi rutin atas kinerja pegawai.
3. Menyesuaikan rasio jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah pasien, disertai rotasi antar-unit dan penjadwalan kerja yang fleksibel untuk mengurangi kejenuhan dan mencegah overload.
4. Menyediakan jalur pengembangan karier yang jelas, termasuk promosi jabatan, pelatihan, dan beasiswa pendidikan, untuk meningkatkan motivasi dan retensi pegawai.
5. Menyelenggarakan pelatihan berkelanjutan, baik teknis maupun soft skills, serta memberikan umpan balik berbasis Key Performance Indicators (KPI) guna meningkatkan kompetensi dan kinerja.
6. Menciptakan suasana kerja yang inklusif dan kolaboratif melalui program kebersamaan, forum diskusi, serta kegiatan team building untuk memperkuat kerja sama tim.
7. Menyediakan dukungan psikologis melalui layanan konseling dan program employee assistance, serta memberikan insentif tambahan bagi pegawai di unit dengan beban kerja tinggi.
8. Mengidentifikasi gejala disengagement sejak dini dan meningkatkan keterlibatan pegawai melalui penghargaan, pengakuan prestasi, serta pelibatan dalam pengambilan keputusan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alfathi, B. R. (2024). *Jumlah Rumah Sakit di Indonesia Terus Bertambah Selama 5 tahun Terakhir*. GoodStats. <https://data.goodstats.id/statistic/jumlah-rumah-sakit-di-indonesia-terus-bertambah-selama-5-tahun-terakhir-LMTkC>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2023). Job Demands–Resources Theory: Ten Years Later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 25–53. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933>

- Colquitt, J. A., LePine, J. A., & Wesson, M. J. (2021). *Organizational Behavior: Improving Performance and Commitment in the Workplace*. McGraw-Hill Education. <https://books.google.co.id/books?id=l-9SzQEACAAJ>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (2023). *Organizations: Behavior, Structure, Processes*. McGraw-Hill.
- Gunawan, H. (2024). *Tertinggal di Fasilitas Kesehatan*. Datanesia. <https://datanesia.id/tertinggal-di-fasilitas-kesehatan/#:~:text=Berdasarkan provinsi%2C Kalimantan Utara menjadi provinsi dengan rasio,setiap satu juta penduduk tersedia 22 rumah sakit.>
- Jones, L. (2024). *Revealed: The Healthiest (and Unhealthiest) Countries in the World, 2024*. CEOWORLD Magazine. <https://ceoworld.biz/2024/01/21/revealed-the-healthiest-and-unhealthiest-countries-in-the-world-2024/>
- Juanim. (2020). *Analisis Jalur dalam Riset Pemasaran Pengolahan Data SPSS & LISREL* (Cetakan Ke). PT. Refika Aditama.
- Kemendes RI. (2024). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2021). *Panduan Praktis Menyusun Analisa Beban Kerja*. Raih Asa Sukses.
- OECD. (2023). *Health at a Glance 2023*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>
- Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaan.
- Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2021). *Redefining Health Care: Creating Value-based Competition on Results*. Harvard Business School Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2021). *Management - Global Edition* (15th Editi). Pearson Education Limited.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2021). *Organizational Behavior, Updated Global Edition*. Pearson Education. <https://books.google.co.id/books?id=574zEAAAQBAJ>
- Sekretariat Nasional SDGs. (2024). *SDGs KNOWLEDGE HUB Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan*. Bappenas.Go.Id. <https://sdgs.bappenas.go.id/>
- Valentine, S. R., Meglich, P., Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2023). *Human Resource Management*. Cengage Learning. https://books.google.co.id/books?id=PM_WzweEACAAJ
- World Health Organization. (2022). *Transforming Healthcare through Quality Assurance: The Road Ahead*. WHO. <https://www.who.int/>