

## PENGARUH KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL, KUALITAS PERAWATAN, NIAT BERHENTI BEKERJA TERHADAP HASIL NEGATIF PASIEN : DIMODERASI OLEH KEPUASAN KERJA DI RSGM MOESTOPO

Prila Luthfatul Fadhilah<sup>1\*</sup>, Radityo Fajar Arianto<sup>2</sup>

Department of Hospital Administration, Universitas Pelita Harapan, Jakarta, Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : 01615230016@student.uph.edu

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh positif kepemimpinan transformasional, kualitas perawatan dan niat berhenti bekerja terhadap hasil negatif pasien terhadap kepuasan kerja di RSGM Moestopo. Kompetensi dan kepemimpinan manajer rumah sakit menentukan kemajuan dan masa depan rumah sakit. Dalam hal ini, pemimpin sebuah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit harus memiliki sistem dan gaya kepemimpinan yang tepat. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke RSGM Moestopo dengan jumlah sampel 150 responden. Teknik *sampling* yang digunakan oleh penulis adalah *non-probability sampling*. Penelitian ini menggunakan Skala Likert point 1-5 dan menggunakan SEM-PLS. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat pengaruh Kualitas perawatan dan Turnover intention terhadap hasil negatif pasien. Kualitas perawatan dan Turnover intention berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Temuan dari penelitian ini dapat menemukan bahwa kepemimpinan transformasional, kualitas perawatan, dan niat berhenti bekerja memiliki pengaruh signifikan terhadap hasil negatif pasien di RSGM Moestopo, dengan kepuasan kerja sebagai variabel moderasi yang memperkuat hubungan tersebut.

**Kata kunci** : hasil negatif pasien, kepemimpinan transformasional, kepuasan kerja, kualitas perawatan, niat berhenti bekerja

### ABSTRACT

*This study aims to examine the positive influence of transformational leadership, quality of care and quit intentions on negative patient outcomes on job satisfaction in Moestopo's RSGM. The competence and leadership of hospital managers determine the progress and future of the hospital. In this case, the leader of a health facility such as a hospital must have the right leadership system and style. The population in this study were patients who visited Moestopo Hospital with a sample size of 150 respondents. The sampling technique used by the author is non-probability sampling. This study uses a Likert point scale of 1-5 and uses SEM-PLS. Based on the results of this study there is an effect of quality of care and Turnover intention on negative patient outcomes. Quality of care and Turnover intention have an effect on job satisfaction. The findings of this study can find that transformational leadership, quality of care, and turnover intention have a significant influence on negative patient outcomes at RSGM Moestopo, with job satisfaction as a moderating variable that strengthens the relationship.*

**Keywords** : *transformational leadership, quality of care, turnover intention, negative patient outcomes, job satisfaction*

### PENDAHULUAN

Kompleksitas sistem perawatan kesehatan saat ini menantang rumah sakit untuk menyediakan layanan yang aman, berorientasi pada pasien, dan hemat biaya (DiNapoli et al., 2016). Kompetensi dan kepemimpinan manajer rumah sakit menentukan kemajuan dan masa depan rumah sakit. Dalam hal ini, pemimpin sebuah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit harus memiliki sistem dan gaya kepemimpinan yang tepat. Rumah sakit harus didefinisikan sebagai organisasi dengan kerangka kerja kepemimpinan baru untuk desentralisasi dan

perbaikan, dan harus mencari integrasi yang lebih besar dari berbagai dokter dan manajer ke dalam perawatan pasien dan sistem kesehatan masyarakat (Aini, 2018). Gaya kepemimpinan dalam suatu organisasi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam meningkatkan atau memperlambat minat dan komitmen individu dalam organisasi. Teori gaya kepemimpinan transaksional dan transformasional merupakan teori kepemimpinan yang paling banyak dikenal. Gaya kepemimpinan transaksional terlihat berdasarkan transaksi antara pemimpin dan pengikutnya. Menurut gaya kepemimpinan transaksional, hubungan antar manusia tidak lain adalah rantai transaksi (Umme Salma et al., 2015).

Menurut Lupiyoadi (2014) mengatakan kualitas pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan perpindahan kepemilikan apapun. Karena pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien, sehingga pasien akan merasa senang dan pasien akan dengan sendirinya merekomendasikan untuk melakukan perawatan di rumah sakit tersebut. Gunartik & Nainggolan (2019) dalam Clara & Hendri (2020) mengatakan bahwa, Fasilitas adalah penyediaan perlengkapan – perlengkapan fisik untuk memberikan kemudahan kepada para pasien dalam melaksanakan aktivitas – aktivitasnya atau kegiatan – kegiatannya sehingga kebutuhan pasien dapat dipenuhi. Jika fasilitas di rumah sakit lengkap maka kepuasan konsumen juga akan meningkat, karena apa yang dibutuhkan dan diperlukan pasien terpenuhi.

Seiring dengan pertumbuhan penduduk di Indonesia menurut data dari badan pusat statistik (BPS) (2021) mencatat bahwa jumlah perawat di Indonesia mencapai 511.191 orang pada 2021. Jumlah itu meningkat 16,65% dari tahun sebelumnya yang sebesar 438.234 orang. Menurut HPEQ (Health Professional Education Quality) Project diharapkan pada 2030 akan tercapai keseimbangan antara supply dan demand jumlah tenaga perawat di Indonesia. Dari penjabaran fakta-fakta diatas, maka permasalahan yang melatarbelakangi turnover pada perawat di Indonesia antara lain adalah kurang idealnya jumlah tenaga keperawatan di Indonesia, dan kurang meratanya distribusi tenaga keperawatan ([www.media.indonesia.com](http://www.media.indonesia.com)).

RSGM Moestopo atau singkatan dari Rumah Sakit Gigi dan Mulut Moestopo, yang merupakan sebuah fasilitas kesehatan yang khusus menyediakan layanan perawatan gigi dan mulut. Rumah sakit ini berada di bawah dari naungan Universitas Moestopo, yang juga berfungsi sebagai lembaga pendidikan bagi mahasiswa kedokteran gigi. Berdasarkan survey awal pada RSGM Moestopo, diperoleh jumlah karyawannya adalah 40 orang. Layanan kesehatan yang diberikan di RSGM Moestopo berbasis pada layanan Satu Atap dimana konsultasi dokter, pemeriksaan penunjang, tindakan operatif, layanan rawat jalan dapat dilakukan di RSGM Moestopo. Walaupun tercatat sebagai instansi Pendidikan yang besar, ada beberapa masalah dalam bidang pengelolaan SDM di RSGM Moestopo. Dalam observasi pra penelitian yang dilakukan, penulis menemukan masalah terkait *turnover intention*. Adanya *Turnover intention* yang disebabkan dari masalah kepuasan gaji ataupun rekan kerja. Hal-hal yang menyebabkan *Turnover intention* salah satunya adalah kepemimpinan transformasional. Dalam hal ini dapat ditarik kesimpulan bisa mempengaruhi pada kualitas perawatan, hasil negatif pada pasien serta pada kepuasan kerja di RSGM Moestopo.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh positif kepemimpinan transformasional, kualitas perawatan dan niat berhenti bekerja terhadap hasil negatif pasien terhadap kepuasan kerja di RSGM Moestopo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk pengujian hipotesis dan korelasi. Penelitian ini menganalisis hubungan antara variabel. Dalam desain penelitian ini, pengukuran indikator dari variabel laten menggunakan skala Likert dengan lima poin. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke RSGM Moestopo. Penelitian ini mengambil

jumlah sampel sebanyak 150 sampel dengan menggunakan teknik *sampling*. Variabel *independent* adalah *Kepemimpinan Transformasional*, kualitas perawatan serta *turnover intention*, variable dependent dalam penelitian ini adalah hasil negative pasien dan variable mediasi adalah kepuasan kerja. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data berbasis varians menggunakan PLS-SEM. PLS-SEM adalah pendekatan multivariat generasi kedua yang canggih. Komite Etik Penelitian yang berwenang menyetujui penelitian ini untuk menjaminkannya mengikuti etika penelitian ilmiah. Hak privasi, kerahasiaan data responden, dan keselamatan dan kesejahteraan peserta studi dipertimbangkan selama tinjauan etik.

## HASIL

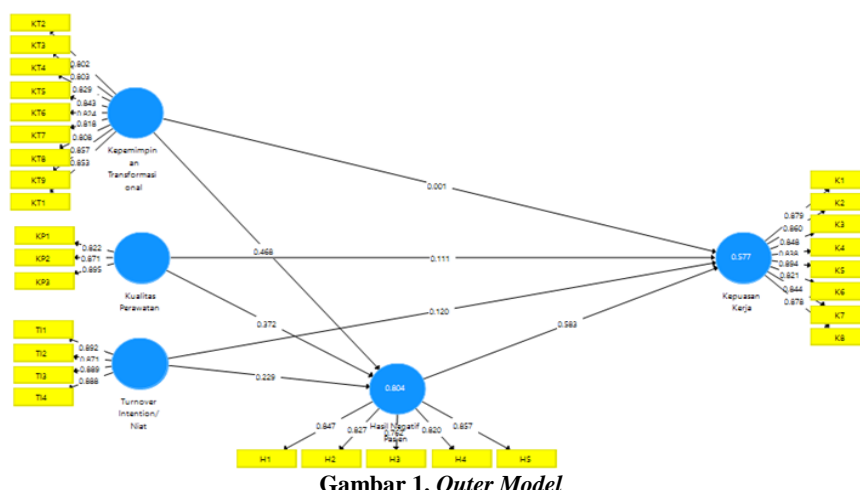
### Analisis Responden

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

	Frekuensi	Persen
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	68	45.33333
Perempuan	82	54.66667
<b>Usia</b>		
18-30 Tahun	58	38.66667
31-50 Tahun	59	39.33333
51-65 Tahun	33	22

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, dengan 82 orang atau 54.67%, sementara 68 orang lainnya atau 45.33% adalah laki-laki. Untuk kelompok usia, responden terbagi cukup merata antara dua kelompok usia pertama. Sebanyak 58 responden (38.67%) berusia antara 18 hingga 30 tahun, sedangkan 59 responden (39.33%) berada dalam rentang usia 31 hingga 50 tahun. Sementara itu, kelompok usia 51 hingga 65 tahun terdiri dari 33 responden (22%).

### Analisis SEM-PLS Outer Model



**Gambar 1. Outer Model**

Model ini menjelaskan bagaimana indikator-indikator yang diamati berhubungan dengan konstruk yang lebih abstrak dan tidak dapat diukur langsung. Untuk mengevaluasi validitas outer model, digunakan beberapa metode, yaitu convergent validity, discriminant validity, dan composite reliability (Cronbach's alpha). Metode-metode ini digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan dalam penelitian, memastikan bahwa indikator yang dipilih dapat mengukur konstruk yang dimaksud dengan akurat dan konsisten.

### Uji Validitas Konvergen

**Tabel 2. Uji Validitas Konvergen**

	Hasil Negatif Pasien	Kepemimpinan Transformasional	Kepuasan Kerja	Kualitas Perawatan	Turnover Intention/Niat
H1	0.832				
H2	0.805				
H3	0.791				
H4	0.824				
H5	0.843				
K1			0.827		
K2			0.812		
K3			0.847		
K4			0.814		
K5			0.848		
K6			0.821		
K7			0.884		
K8			0.889		
KP1				0.815	
KP2				0.874	
KP3				0.9	
KT1		0.792			
KT2		0.734			
KT3		0.781			
KT4		0.778			
KT5		0.777			
KT6		0.787			
KT7		0.755			
KT8		0.765			
KT9		0.776			
TI1					0.819
TI2					0.809
TI3					0.833
TI4					0.81

Berdasarkan tabel 2, bahwa nilai outer loading indikator variabel kepemimpinan transformasional, kualitas perawatan, turnover intention (niat), hasil negatif pasien, dan kepuasan kerja sudah memenuhi syarat yaitu lebih dari 0,70 dan sudah dikatakan bahwa semua indikator dikatakan valid.

### Konstruk Validitas dan Reliabilitas

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis konstruk validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,7, yang menunjukkan tingkat

reliabilitas internal yang baik. Nilai rho\_A dan Composite Reliability untuk semua variabel juga melebihi 0,7, menegaskan konsistensi internal setiap konstruk. Selain itu, nilai Average Variance Extracted (AVE) untuk semua variabel berada di atas 0,5, menunjukkan bahwa masing-masing konstruk memiliki validitas konvergen yang memadai. Variabel dengan reliabilitas tertinggi adalah *Kepuasan Kerja* (Cronbach's Alpha 0,942) dan variabel dengan AVE tertinggi adalah *Kualitas Perawatan* (0,746), menunjukkan konsistensi dan kejelasan pengukuran yang sangat baik pada konstruk tersebut.

**Tabel 3. Nilai Konstruk Validitas dan Reliabilitas**

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average (AVE)	Variance	Extracted
Hasil Negatif Pasien	0.878	0.882	0.911	0.671		
Kepemimpinan Transformasional	0.915	0.915	0.93	0.596		
Kepuasan Kerja	0.942	0.944	0.952	0.711		
Kualitas Perawatan	0.829	0.833	0.898	0.746		
Turnover Intention/Niat	0.835	0.835	0.89	0.669		

### Uji Hipotesis

**Tabel 4. Uji Hipotesis**

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ((O/STDEV))	P Values
Hasil Negatif Pasien -> Kepuasan Kerja	0.347	0.351	0.111	3.139	0.001
Kepemimpinan Transformasional -> Hasil Negatif Pasien	0.259	0.266	0.136	1.908	0.028
Kepemimpinan Transformasional -> Kepuasan Kerja	0.089	0.094	0.094	0.949	0.172
Kualitas Perawatan -> Hasil Negatif Pasien	0.291	0.283	0.102	2.862	0.002
Kualitas Perawatan -> Kepuasan Kerja	0.27	0.269	0.094	2.88	0.002
Turnover Intention/Niat -> Hasil Negatif Pasien	0.171	0.176	0.1	1.718	0.043
Turnover Intention/Niat -> Kepuasan Kerja	0.169	0.164	0.077	2.198	0.014

Berdasarkan tabel 4 hasil uji hipotesis menunjukkan hubungan antar konstruk. Hasil Negatif Pasien → Kepuasan Kerja memiliki nilai path coefficient 0,347 dan P-value sebesar 0,001. Karena nilai P-value lebih kecil dari 0,05, maka terdapat pengaruh positif yang signifikan antara hasil negatif pasien terhadap kepuasan kerja. Kepemimpinan Transformasional → Hasil Negatif Pasien memiliki nilai path coefficient 0,259 dan P-value sebesar 0,0028. Karena nilai P-value lebih kecil dari 0,05, maka terdapat pengaruh positif yang signifikan antara kepemimpinan transformasional terhadap hasil negatif pasien. Kepemimpinan Transformasional → Kepuasan Kerja memiliki nilai path coefficient 0,089 dan P-value sebesar 0,172. Karena P-value lebih besar dari 0,05, maka tidak terdapat pengaruh signifikan antara kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja.

Kualitas Perawatan → Hasil Negatif Pasien memiliki nilai path coefficient 0,291 dan P-value sebesar 0,002. Karena nilai P-value lebih kecil dari 0,05, maka terdapat pengaruh positif yang signifikan antara kualitas perawatan terhadap hasil negatif pasien. Kualitas Perawatan → Kepuasan Kerja memiliki nilai path coefficient 0,27 dan P-value sebesar 0,002. Karena P-value

lebih kecil dari 0,05, maka terdapat pengaruh positif signifikan antara kualitas perawatan terhadap kepuasan kerja. Turnover Intention/Niat → Hasil Negatif Pasien memiliki nilai path coefficient 0,171 dan P-value sebesar 0,043. Karena P-value lebih kecil dari 0,05, maka terdapat pengaruh positif yang signifikan antara turnover intention terhadap hasil negatif pasien. Turnover Intention/Niat → Kepuasan Kerja memiliki nilai path coefficient 0,169 dan P-value sebesar 0,014. Karena P-value lebih kecil dari 0,05, maka terdapat pengaruh signifikan antara turnover intention terhadap kepuasan kerja.

### Uji Analisa Mediasi

**Tabel 5. Hasil Uji Analisa Mediasi**

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ( O/STDEV )	P Values
Kepemimpinan Transformasional -> Hasil Negatif Pasien -> Kepuasan Kerja	0.09	0.088	0.048	1.877	0.031
Kualitas Perawatan -> Hasil Negatif Pasien -> Kepuasan Kerja	0.101	0.106	0.063	1.606	0.054
Turnover Intention/Niat -> Hasil Negatif Pasien -> Kepuasan Kerja	0.059	0.066	0.046	1.291	0.099

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan Kepemimpinan Transformasional → Hasil Negatif Pasien → Kepuasan Kerja, nilai path coefficient untuk hubungan ini adalah 0.09, dan P-value sebesar 0.031. Karena P-value lebih kecil dari 0,05, ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja berperan sebagai mediator yang signifikan antara kepemimpinan transformasional dan hasil negatif pasien terhadap kepuasan kerja. Artinya, kepemimpinan transformasional mempengaruhi kepuasan kerja melalui dampaknya terhadap hasil negatif pasien, yang memengaruhi tingkat kepuasan kerja. Kualitas Perawatan → Hasil Negatif Pasien → Kepuasan Kerja, Nilai path coefficient untuk hubungan ini adalah 0,101 dan P-value sebesar 0,054. Karena P-value lebih besar dari 0,05, ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja tidak dapat sebagai mediator yang signifikan antara kualitas perawatan dan hasil negatif pasien terhadap kepuasan kerja. Artinya tidak terdapat pengaruh kualitas perawatan terhadap hasil negatif pasien yang dimediasi oleh kepuasan kerja.

Turnover Intention/Niat → Hasil Negatif Pasien → Kepuasan Kerja Nilai path coefficient untuk hubungan ini adalah 0.059 dan P-value sebesar 0.099. Karena P-value lebih besar dari 0,05, ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat hubungan antara turnover intention, hasil negatif pasien, dan kepuasan kerja, pengaruhnya tidak signifikan. Artinya, kepuasan kerja tidak berperan sebagai mediator yang signifikan antara turnover intention dan kepuasan kerja melalui hasil negatif pasien

### PEMBAHASAN

Kepemimpinan transformasional tidak berpengaruh negatif secara signifikan terhadap hasil negatif pasien. Hal ini disebabkan pemimpin transformasional memberikan akses terhadap sumber daya, peluang, dukungan, dan informasi, pengaruh langsungnya terhadap penurunan hasil negatif pasien belum terlihat secara substansial. Aksesibilitas ini membantu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pekerja, namun hasil negatif pasien lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan kerja operasional dan kualitas pelayanan yang diberikan. Penemuan ini konsisten dengan studi Aiken et al. (2013), yang menyoroti pentingnya lingkungan kerja yang tepat dalam mencegah hasil negatif pasien. Oleh karena itu, meskipun kepemimpinan transformasional penting dalam meningkatkan motivasi dan kinerja



staf, dampaknya pada hasil pasien memerlukan dukungan tambahan dari sistem dan kebijakan organisasi yang lebih komprehensif. Turnover intention berpengaruh positif terhadap hasil negatif pasien. Penelitian ini sejalan dengan Liang et al. (2012) yang menunjukkan bahwa turnover intention atau niat keluar tenaga kesehatan berhubungan dengan meningkatnya risiko hasil negatif pada pasien. Ketika tenaga medis merasa tidak puas dengan pekerjaan mereka, baik itu karena beban kerja yang tinggi, kurangnya dukungan, atau masalah lainnya, mereka cenderung mempertimbangkan untuk meninggalkan pekerjaan. Ini mengarah pada rotasi staf yang tinggi dan penurunan kualitas perawatan.

Kualitas Perawatan berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan. Ketika tenaga kesehatan dapat memberikan layanan sesuai pedoman profesional, didukung oleh fasilitas yang memadai, manajemen yang kompeten, dan sumber daya yang cukup, mereka merasa lebih puas dengan pekerjaan mereka. Oleh karena itu, memastikan kualitas perawatan yang baik tidak hanya penting bagi kepuasan pasien tetapi juga bagi kesejahteraan tenaga kesehatan. Keseimbangan ini dapat meningkatkan lingkungan kerja yang produktif, mempertahankan tenaga kesehatan yang berkualitas, dan mendukung keberhasilan layanan kesehatan. Turnover intention berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ajeng Puspa (2024) yang menunjukkan bahwa turnover intention berhubungan negatif dengan kepuasan kerja. Kepuasan kerja memediasi pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap hasil negatif pasien. Penelitian ini sejalan dengan Wong et al. (2013) yang menunjukkan bahwa kepuasan kerja berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kepemimpinan transformasional dan hasil pasien.

Kepuasan kerja tidak memediasi pengaruh kualitas perawatan terhadap hasil negatif pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas perawatan memiliki pengaruh langsung terhadap hasil pasien tanpa bergantung pada tingkat kepuasan kerja perawat. Kualitas perawatan yang diberikan mungkin lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti protokol standar, teknologi medis yang digunakan, atau dukungan organisasi, daripada oleh perasaan puas atau tidak puas yang dirasakan oleh perawat terhadap pekerjaan mereka. Kepuasan kerja tidak memediasi pengaruh turnover intention terhadap hasil negatif pasien. Penelitian ini tidak sesuai dengan temuan dari Applebaum (2008) yang menunjukkan bahwa kepuasan kerja dapat memediasi hubungan antara turnover intention dan hasil negatif pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan metode SEM dan pengolahan data melalui SmartPLS, maka dapat disimpulkan temuan hasil penelitian bahwa Kepemimpinan transformasional tidak berpengaruh terhadap hasil negatif pasien. Artinya bahwa kepemimpinan transformasional tidak berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan terhadap pasien berdampak mengurangi atau mengatasi hasil negatif yang dialami oleh pasien, seperti komplikasi, ketidakpuasan, atau kesalahan medis. Kualitas perawatan berpengaruh terhadap hasil negatif pasien. Artinya bahwa seberapa baik kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien dapat memengaruhi hasil yang buruk atau negatif yang dialami oleh pasien. Turnover intention berpengaruh terhadap hasil negatif pasien. Artinya bahwa makin rendah tingkat Turnover intention seseorang, maka semakin besar kemungkinan tercapainya hasil positif bagi pasien. Kepemimpinan transformasional tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Artinya bahwa gaya kepemimpinan transformasional tidak memiliki dampak atau pengaruh langsung terhadap kepuasan kerja karyawan. Kualitas perawatan berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Artinya bahwa semakin baik kualitas perawatan yang diberikan, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan.

Turnover intention berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Artinya bahwa Semakin rendah tingkat kepuasan kerja karyawan maka semakin tinggi tingkat turnover intention

karyawan. Kepuasan kerja memediasi pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap hasil negatif pasien. Artinya bahwa kepuasan kerja bertindak sebagai variabel perantara (mediator) yang menjelaskan bagaimana kepemimpinan transformasional dapat memengaruhi hasil negatif pasien. Kepuasan kerja tidak memediasi pengaruh kualitas perawatan terhadap hasil negatif pasien. Artinya bahwa kepuasan kerja tidak berperan sebagai penghubung (mediator) yang menjelaskan bagaimana kualitas perawatan yang tidak dapat berdampak pada hasil positif bagi pasien. Kepuasan kerja tidak memediasi pengaruh turnover intention terhadap hasil negatif pasien. Artinya, meskipun kepuasan kerja mungkin memengaruhi tingkat turnover intention atau hasil negatif pasien secara langsung, namun kepuasan kerja tidak cukup kuat untuk menjelaskan atau mengubah bagaimana niat untuk berhenti berpengaruh pada hasil pasien.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ingin menyampaikan terimakasih yang tulus kepada lokasi penelitian, para responden yang berpartisipasi secara langsung dalam penelitian ini, dan mereka yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih juga kepada pembimbing saya atas restunya dan mohon maaf atas segala kesalahan dan kekhilafan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, LH; Sloane, DM; Bruyneel, L.; Van den Heede, K.; Sermeus, W.; Konsorsium, Laporan perawat RC tentang kondisi kerja dan kualitas perawatan rumah sakit di 12 negara di Eropa. *Jurnal Keperawatan Int.* Tahun 2013 Bahasa Indonesia: 50, 143–153.
- Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Ajeng Puspa Indah et al. 2024. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Turnover Intention Perawat . *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2, 2 (Mar. 2024), 281–294. DOI:<https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.297>.
- Applebaum, D.H. 2008. *The Relationship Between Physical Work Environmental Factors, Perceived Stress, Job Satisfaction, and Turnover Intention Among Inpatient Acute Care Nurses*. ProQuest LLC. New Jersey.
- BPS (Badan Pusat Statistik). 2021. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/YVdwSFJHRjRVVkJqWIRWRU9EQkhNVFY0UjB4VVVUMDkjMw==/jumlah-tenaga-kesehatan-menurut-provinsi--2023.html?year=2023>
- Clara, & Hendri. (2020). Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Embung Fatimah. *Jurnal Ilmiah Kohesi*. Vol. 4 No. 3. Juli 2020
- DiNapoli E. A., Scogin F., Bryant A. N., Sebastian S., Mundy M. J. (2016). Effect of individualized social activities on quality of life among older adults with mild to moderate cognitive impairment in a geriatric psychiatry facility. *Aging and Mental Health*, 20(3), 262–270.
- Liang DH, Fang W, Liang X. Factors associated with nurses' turnover intention: a cross-sectional study. *J Guang Dong Med College*. (2012) 30:220–2.
- Lupiyoadi, R. (2014). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : Salemba Empat
- Umme Salma Sultana, Mohd Ridzuan 2015. Darun. *Transactional Or Transformational Leadership: Which Works Best For Now?*. *International Journal of Industrial Management (IJIM)*. ISSN (Print): 2289-9286; e-ISSN: xxxx; Volume xx, pp. xx-xx, June 2015.
- Wong, CA; Cummings, GG; Ducharme, L. Hubungan antara kepemimpinan keperawatan dan hasil pasien: Pembaruan tinjauan sistematis. *J. Keperawatan. Manajemen*. Tahun 2013 Bahasa Indonesia: 21, 709–724