

**PENGEMBANGAN MODEL INTENSI UNTUK TINGGAL  
PADA TENAGA KEPERAWATAN HONORER  
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS AIRLANGGA**

*(Development of Intention to Stay Model for Temporary Nursing Staff in  
RS UNAIR)*

**Ike Nesdia Rahmawati\*, Nursalam\*, Ninuk Dian Kurniawati\***

\*Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo Surabaya

Telp/fax: (031) 5913257

E-mail: nesdia@ymail.com

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Intensi untuk tinggal perawat merupakan hal yang penting untuk mengurangi tingkat *turnover* dan meningkatkan stabilitas rumah sakit. Kualitas kehidupan kerja perawat (QNWL) telah diketahui memiliki pengaruh terhadap intensi untuk tinggal, namun informasi yang ada masih terbatas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan model intensi untuk tinggal pada tenaga keperawatan honorer di Rumah Sakit Universitas Airlangga.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey eksplanatif dengan pendekatan cross-sectional. Data diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada 32 perawat yang bekerja di unit yang berbeda di rumah sakit ini dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan *partial least square* (PLS). **Hasil:** QNWL mempengaruhi kepuasan kerja tetapi tidak mempengaruhi komitmen. Komitmen secara signifikan dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Tidak ada pengaruh kepuasan kerja terhadap intensi untuk tinggal. Komitmen secara signifikan mempengaruhi intensi untuk tinggal. **Pembahasan:** QNWL secara tidak langsung mempengaruhi intensi untuk tinggal melalui kepuasan kerja dan komitmen. Rekomendasi untuk meningkatkan intensi untuk tinggal adalah dengan mengembangkan kualitas kehidupan kerja, kepuasan kerja, dan komitmen perawat. Rumah sakit perlu merekrut tenaga non-keperawatan untuk melaksanakan *billing* dan tugas administratif. Saran untuk penelitian lebih lanjut adalah menganalisis pengaruh *empowerment*, remunerasi, dan jenjang karir terhadap intensi untuk tinggal perawat.

**Kata kunci:** intensi untuk tinggal, kualitas kehidupan kerja perawat, kepuasan kerja, komitmen.

**ABSTRACT**

**Introduction:** *Intention to stay of nurses is important to reduce turnover rate and to improve the stability of hospital. Quality of nursing work life (QNWL) has been found to influence intention to stay. However, reliable information of this effect is limited. The purpose of this study was to develop the model of intention to stay for temporary nursing staff in RS UNAIR. Method:* An explanatory cross-sectional survey design was used in this study. Data were collected by using questionnaire among 32 nurses working at different units in this hospital through simple random sampling and analyzed by partial least square (PLS). **Result:** QNWL affected job satisfaction but did not affect commitment. Commitment was significantly affected by job satisfaction. There was effect of job satisfaction on intention to stay. Commitment also significantly affected intention to stay **Discussion:** QNWL is a predictor of intention to stay through job satisfaction and commitment. It is recommended that more focused interventions on QNWL, job satisfaction, and commitment developments may improve intention to stay. Recruitment of non-nursing staff to carry out billing and administrative tasks is urgently needed. Suggestions for further research is to analyze the effect of empowerment, remuneration, and career ladder on nurses' intention to stay.

**Keywords:** *intention to stay, quality of nursing work life, job satisfaction, commitment.*

**PENDAHULUAN**

Intensi perawat untuk tinggal yang rendah telah lama diperbincangkan dan menjadi isu global di dunia (Currie & Hill, 2012). Intensi untuk tinggal dipengaruhi oleh kualitas kehidupan kerja perawat (quality of nursing work life/QNWL) yang rendah (Almalki, Fitz Gerald, & Clark, 2012), ketidakpuasan kerja (Sourdif, 2004), dan komitmen yang kurang (Tourangeau &

Cranley 2006). Dampak intensi untuk tinggal yang rendah dapat meningkatkan turnover perawat yang menyebabkan ketidakstabilan kondisi tenaga kerja dan peningkatan biaya sumber daya manusia, seperti biaya pelatihan yang telah diinvestasikan, biaya perekrutan, dan pelatihan kembali (Waldman, Kelly, Arora, & Smith, 2004). Fokus utama strategi peningkatan intensi perawat untuk tinggal adalah dengan meningkatkan QNWL,

kepuasan kerja, dan komitmen perawat. Riset keperawatan masih berfokus pada pengaruh faktor lingkungan kerja dan karakteristik perawat terhadap intensi perawat untuk tinggal tanpa kerangka teori yang mendasari (Cowden & Cummings, 2012). Penelitian untuk mengembangkan model yang secara utuh menjelaskan pengaruh QNWL, kepuasan kerja, dan komitmen terhadap intensi perawat untuk tinggal belum dilakukan.

Kejadian *turnover* perawat merupakan akibat dari intensi perawat untuk tinggal yang rendah. Prevalensi kejadian *turnover* perawat di dunia berkisar dalam rentang 10–21% per tahun (El-Jardali, Dimassi, Dumit, Jamal, & Mouro, 2009). Negara maju seperti Amerika dan Australia melaporkan rata-rata *turnover* pada perawat lebih dari 20% per tahun (Hayhurst, Saylor, & Stuenkel, 2005). Perawat honorer di RS UNAIR yang pindah atau keluar dari pekerjaannya adalah sebanyak 11,4% pada tahun 2012. Laporan RS UNAIR pada tahun 2013 menunjukkan sebanyak 25,4% dari perawat RSUD memiliki kualitas kehidupan kerja dalam kategori kurang dan 25,4% sedang.

Intensi perawat untuk tinggal yang rendah telah menjadi masalah serius bagi rumah sakit, di mana ketika proses perekrutan yang telah berhasil menjangkau staf perawat yang berkualitas pada akhirnya menjadi sia-sia karena perawat yang direkrut tersebut telah memilih bekerja di tempat lain (Toly, 2001). Prediktor yang secara konsisten mempengaruhi intensi untuk tinggal adalah kepuasan kerja dan komitmen (Hayes *et al.*, 2006). Perawat yang tidak puas dengan pekerjaannya atau perawat yang memiliki komitmen kurang kuat terhadap organisasi tempat dia bekerja akan memilih untuk keluar dari organisasi. Kepuasan kerja dan komitmen dibangun oleh QNWL (Sirgy, Reilly, Wu, & Efraty, 2008). QNWL juga memiliki peran penting dalam intensi untuk tinggal (Mosadeghrad, Ferlie, & Rosenberg, 2011).

Solusi untuk meningkatkan intensi perawat untuk tinggal adalah dengan peningkatan QNWL (Brooks & Anderson, 2005), kepuasan kerja dan komitmen organisasi (Wang, Tao, Ellenbecker & Liu, 2011) yang

terintegrasi, sistematis, dan fleksibel. Literatur keperawatan yang menjelaskan kerangka konseptual atau model yang komprehensif, yang secara teoritis menghubungkan masing-masing faktor yang berpengaruh terhadap intensi perawat untuk tinggal masih sangat kurang (Cowden & Cummings, 2012). Berdasarkan masalah tersebut, penelitian ini diperlukan untuk mengembangkan model yang menjelaskan pengaruh kualitas kehidupan kerja perawat, kepuasan kerja, dan komitmen organisasi terhadap intensi perawat untuk tinggal secara sistematis dan terintegrasi.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah survei eksplanatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk menemukan penjelasan tentang hubungan antara variabel independen dan dependen yang dikumpulkan pada waktu yang sama (Nursalam, 2013). Penelitian ini dilakukan di RS UNAIR Surabaya pada bulan Februari sampai April 2014. Populasi penelitian ini adalah tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR. Sampel pada penelitian ini sebanyak 32 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu perawat dengan status pegawai honorer, perawat tersebut sehat secara fisik dan mental. Kriteria eksklusi adalah perawat yang menolak menjadi responden dan perawat yang sedang cuti.

Variabel penelitian ini adalah QNWL, kepuasan kerja, komitmen, dan intensi untuk tinggal. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner kepada perawat di tempat kerja. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *partial least square* (PLS).

## HASIL

Karakteristik demografi dari responden penelitian menunjukkan bahwa usia responden yang paling banyak adalah pada rentang usia 21–25 tahun sebanyak 68,8%. Jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan yaitu 84,4%. Sebagian besar responden belum

Tabel 1. Kualitas kehidupan kerja tenaga keperawatan honorer RS UNAIR

Variabel QNWL	Kurang		Sedang		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Worklife-Homelife</i>	2	6.3	21	65.6	9	28.1	32	100.0
<i>Work design</i>	2	6.3	26	81.3	4	12.5	32	100.0
<i>Work context</i>	0	0	12	37.5	20	62.5	32	100.0
<i>Work world</i>	4	12.5	21	65.6	7	21.9	32	100.0
<i>QNWL</i>	0	0	18	56.3	14	43.8	32	100.0

Tabel 2. Kepuasan kerja tenaga keperawatan honorer RS UNAIR

Variabel Kepuasan Kerja	Tidak Puas		Netral		Puas		Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%
<i>Rewards</i>	12	37.5	4	12.5	16	50.0	32	100.0
<i>Scheduling</i>	4	12.5	3	9.4	25	78.1	32	100.0
<i>Coworkers</i>	1	3.1	0	0	31	96.9	32	100.0
<i>Interaction opportunities</i>	0	0	0	0	32	100.0	32	100.0
<i>Professional opportunities</i>	4	12.5	2	6.3	26	81.2	32	100.0
<i>Work control &amp; responsibility</i>	1	3.1	1	3.1	30	93.8	32	100.0
<i>Recognition</i>	0	0	0	0	32	100.0	32	100.0
Kepuasan Kerja	5	15.6	1	3.1	26	81.3	32	100.0

menikah yaitu sejumlah 65,6%. Ditinjau dari pengalaman kerja jumlah terbanyak adalah responden yang tidak pernah bekerja sebelumnya baik sebagai perawat maupun dosen keperawatan yaitu sebesar 56,3%.

Hasil QNWL jika ditinjau secara keseluruhan setelah dikomposisikan lebih dari separuh tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR memiliki QNWL pada kategori cukup yaitu 56,3%. Hasil pengumpulan data tentang QNWL pada tabel di atas dapat dijabarkan bahwa nilai tertinggi pada ketiga dimensi *worklife-homelife*, *work design*, dan *work world* adalah pada kategori cukup dengan besar persentasi secara berurutan adalah 65,5%, 81,3%, dan 62,5%. Hanya pada dimensi *work context* yang memiliki nilai tertinggi pada kategori baik (Tabel 1).

Kepuasan kerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas yaitu sebanyak 81,3% dan yang tidak puas sebesar 15,6%. Responden menyatakan tidak puas paling banyak adalah pada indikator

*rewards* yaitu sebesar 37,5%. Kemudian disusul indikator *scheduling* dan *professional opportunities* dengan jumlah yang sama pada responden yang tidak puas yaitu 12,5% (Tabel 2).

Hasil dari variabel komitmen menunjukkan bahwa sebanyak 68,8% responden memiliki komitmen afektif tinggi, tetapi masih terdapat 31,3% yang memiliki komitmen afektif pada kategori sedang. Komitmen kontinuan dan komitmen normatif yang dimiliki responden menunjukkan nilai cukup yaitu sebesar 71,9% dan 78,1% (Tabel 3).

Tingkat intensi untuk tinggal yang dimiliki oleh sebagian besar responden adalah pada kategori sedang yaitu sebesar 68,8%. Sebanyak 21,9% responden memiliki intensi untuk tinggal tinggi dan 9,4% adalah rendah (Tabel 4).

Uji model menggunakan PLS dilakukan melalui dua tahap. Tahap awal uji model dengan PLS dilakukan analisis terhadap

Tabel 3. Komitmen tenaga keperawatan honorer RS UNAIR

Variabel Komitmen	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Afektif	0	0	10	31.3	22	68.8	32	100.0
Kontinuan	1	3.1	23	71.9	8	25.0	32	100.0
Normatif	4	12.5	25	78.1	3	9.4	32	100.0

Tabel 4. Intensi untuk tinggal tenaga keperawatan honorer RS UNAIR

Variabel	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Intensi untuk Tinggal	3	9.4	22	68.8	7	21.9	32	100.0

*item reliability* (validitas tiap indikator) yang ditentukan dari nilai *loading factor*. Semua indikator pada variabel QNWL, kepuasan kerja, dan komitmen memiliki nilai *loading factor* > 0.5 dan nilai t-statistik > 1.96 sehingga dinyatakan valid. Beberapa indikator pada variabel intensi untuk tinggal yaitu item 7, 9, dan 10 memiliki nilai *loading factor* < 0.5, tetapi nilai t-statistiknya > 1.96, sehingga tetap dinyatakan valid.

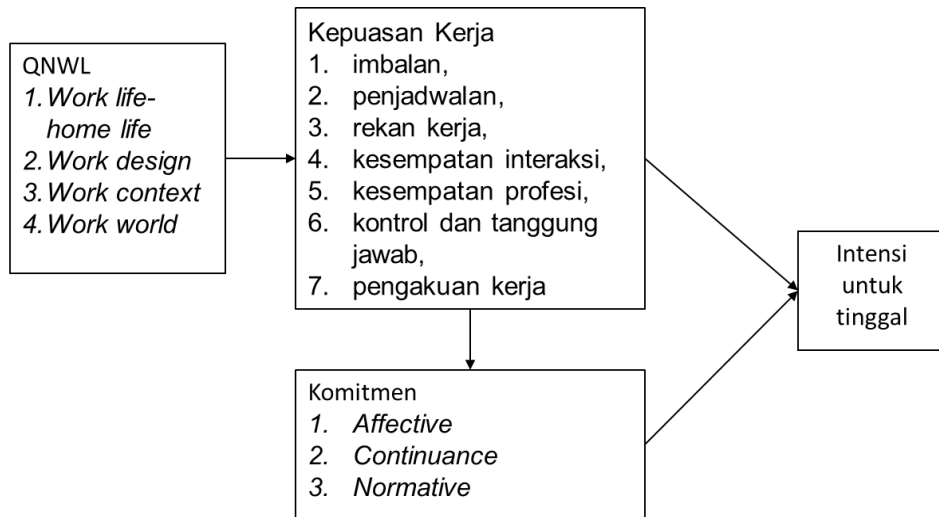
Tahap selanjutnya dari uji model menggunakan PLS adalah menilai reliabilitas variabel dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha* dan nilai *Composite Reliability* (reliabilitas konstruk). Nilai *Cronbach's Alpha* dan nilai *Composite Reliability* pada variabel QNWL, Kepuasan kerja, komitmen, dan intensi untuk tinggal adalah > 0.07 (0,862, 0,889, 0,809, 0,724) sehingga dinyatakan memiliki reliabilitas tinggi.

Hasil analisis uji model menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dari QNWL terhadap kepuasan kerja dengan koefisien jalur adalah 0,77 dan T-statistik adalah 20,22. QNWL tidak berpengaruh terhadap komitmen dengan koefisien jalur adalah -0,30 dan T-statistik adalah 1,82. Komitmen secara signifikan dipengaruhi oleh kepuasan kerja dengan koefisien jalur adalah 0,65 dan T-statistik adalah 8,01. Tidak ada pengaruh kepuasan kerja terhadap intensi untuk tinggal dengan koefisien jalur adalah 0,162 dan T-statistik adalah 2,07. Intensi untuk tinggal secara signifikan dipengaruhi oleh komitmen dengan koefisien jalur adalah 0,67 dan T-statistik adalah 10,61 (Tabel 5).

Hasil akhir uji hipotesis dari pengembangan model intensi untuk tinggal pada tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR Surabaya dapat dilihat pada Gambar 1.

Tabel 5. Rekapitulasi hasil analisis model intensi untuk tinggal pada tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR Surabaya

No	Hipotesis	Path coefficient	T-Statistik	Keterangan
1.	Pengaruh QNWL terhadap kepuasan kerja	0.7708	20.2244	Signifikan
2.	Pengaruh QNWL terhadap komitmen	-0.3036	1.8214	Tidak Signifikan
3.	Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen	0.6465	8.0199	Signifikan
4.	Pengaruh kepuasan kerja terhadap intensi untuk tinggal	0.162	2.0737	Signifikan
5.	Pengaruh komitmen terhadap intensi untuk tinggal	0.6748	10.6161	Signifikan



Gambar 1. Pengembangan model intensi untuk tinggal pada tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR Surabaya

## PEMBAHASAN

Kualitas kehidupan kerja (QNWL) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja. Tingkat QNWL yang dimiliki oleh sebagian besar tenaga keperawatan di RS UNAIR dalam kategori sedang.

Subvariabel QNWL yang paling tinggi kualitasnya bagi tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR adalah *work context* dan yang terendah adalah *work design*.

Hasil analisis menggunakan PLS, *work context* adalah yang paling memberikan pengaruh dalam membentuk QNWL. Subvariabel *work world* adalah yang paling kecil pengaruhnya dalam membentuk QNWL.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gayathiri & Ramakrishnan (2013) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas kehidupan kerja terhadap kepuasan kerja. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian oleh Manojlovich & Laschinger (2007) yang menyatakan bahwa kualitas kehidupan kerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan kerja.

Penambahan tenaga seperti tenaga administrasi dan pekaya atau asisten perawat diharapkan dapat meningkatkan QNWL karena perawat dapat fokus pada asuhan keperawatan sedangkan masalah administrasi, billing, dan transportasi dapat dilakukan oleh tenaga

lain. Upaya untuk mengatasi ketidaksesuaian pemikiran antara pimpinan dan perawat dapat dilakukan dengan cara pimpinan lebih terbuka terhadap kriteria dan hasil penilaian prestasi perawat sehingga dapat diketahui dan diterima oleh seluruh perawat serta tidak menimbulkan kecurigaan dan pertanyaan bagi perawat.

QNWL yang dimiliki oleh perawat di RS UNAIR tidak berpengaruh terhadap komitmen. Hasil penelitian bertentangan dengan penelitian oleh Ahmadi, Salavati, & Rajabzadeh (2012) pada karyawan di organisasi publik yang menyatakan kualitas kehidupan kerja berhubungan dengan komitmen. Penelitian dari Birjandi, Birjandi, & Ataei (2013) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif secara signifikan antara kualitas kehidupan kerja dan komitmen.

Ketidaksesuaian disebabkan karena penelitian tersebut dilakukan pada responden non keperawatan di mana karakteristiknya mungkin berbeda dengan perawat. Sebagian besar responden belum memiliki pengalaman kerja sehingga perawat belum memiliki pembandingan terhadap kualitas kehidupan kerja yang dirasakan saat ini. QNWL mempengaruhi komitmen secara tidak langsung melalui jalur variabel kepuasan kerja perawat.

Kepuasan kerja menunjukkan ada pengaruh terhadap komitmen pada tenaga keperawatan honorer di Rumah Sakit



Universitas Airlangga Surabaya. Sebagian besar perawat puas terhadap pekerjaan yang dijalannya. Ketidakpuasan paling banyak pada indikator imbalan (*rewards*). Menurut Wang *et al.* (2011) kepuasan kerja memiliki hubungan yang kuat dengan komitmen. Perawat yang memiliki komitmen yang kuat merasa bahwa tujuan dari pekerjaan mereka telah sesuai dengan tujuan pribadi dan harapan yang ditandai dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi. Penelitian oleh Mosadeghrad *et al.* (2008) juga menyatakan ada hubungan yang positif antara kepuasan kerja dengan komitmen. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kepuasan kerja tinggi juga memiliki tingkat komitmen yang tinggi pada instansi kesehatan tempat perawat bekerja. Upaya untuk meningkatkan komitmen perawat adalah dengan meningkatkan kepuasan kerja perawat terutama pada pembenahan sistem imbalan di rumah sakit (konsistensi waktu pemberian gaji perawat, pemberian informasi tentang rincian gaji), transparansi penilaian kinerja perawat, serta perbaikan atau penambahan alat kesehatan yang rusak.

Analisis pengaruh kepuasan kerja terhadap intensi untuk tinggal menunjukkan hasil yang signifikan, namun kontribusi kepuasan kerja dalam mempengaruhi intensi untuk tinggal relatif kecil, dilihat dari nilai *path coefficient* yang rendah.

Mosadeghrad, *et al.*, (2008) menyatakan bahwa kepuasan kerja dan komitmen memiliki hubungan terhadap *turnover* sehingga sangat penting untuk menguatkan keduanya dan menerapkannya pada kebijakan bagian sumber daya manusia pada institusi kerja. Berdasarkan hasil analisis pengaruh komitmen terhadap intensi untuk pindah lebih besar daripada pengaruh kepuasan kerja terhadap intensi untuk pindah.

Wang, *et al.*, (2011) menyatakan bahwa hubungan antara kepuasan kerja terhadap intensi untuk tinggal dinyatakan positif secara signifikan demikian juga hubungan antara komitmen terhadap intensi untuk pindah. Namun jika dilihat dari besarnya kontribusi dalam mempengaruhi intensi untuk tinggal, komitmen memiliki nilai yang lebih besar dibandingkan dengan kepuasan kerja.

Jalur koefisien kepuasan kerja menunjukkan kontribusi yang kecil terhadap intensi untuk tinggal meskipun secara statistik signifikan.

Kepuasan kerja berpengaruh langsung terhadap intensi untuk tinggal, namun hasil yang lebih besar akan didapat jika kepuasan kerja yang dimiliki perawat dikembangkan menjadi suatu komitmen dalam diri perawat untuk tetap tinggal di institusi tempat perawat bekerja.

Komitmen memiliki pengaruh terhadap intensi untuk tinggal pada tenaga keperawatan honorer di RS UNAIR. Sebagian perawat memiliki komitmen pada kategori sedang. Model konsep dari Cowden & Cummings (2011) menunjukkan bahwa intensi untuk tinggal dipengaruhi oleh respon kognitif kerja di mana salah satu faktor yang paling utama adalah komitmen terhadap organisasi. Liou (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa komitmen merupakan prediktor dari intensi untuk tinggal, sehingga manajer keperawatan harus berupaya memperkuat komitmen tenaga keperawatan untuk meningkatkan intensi untuk tinggal.

Mayoritas perawat di RS UNAIR merupakan lulusan dari Universitas Airlangga sehingga mereka memiliki keterikatan emosi yang kuat saat bekerja di rumah sakit dari universitas tempat mereka memperoleh pendidikan. Bangunan RS UNAIR yang baru menambah kenyamanan perawat dalam bekerja. Terdapat beberapa faktor yang menurunkan tingkat komitmen perawat. Faktor tersebut antara lain adalah pengakuan dari pimpinan atas kinerja perawat, status kepegawaian, penilaian yang dirasa perawat subjektif, dan imbalan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Model intensi untuk tinggal pada tenaga keperawatan honorer dapat dikembangkan melalui peningkatan kualitas kehidupan kerja (QNWL), kepuasan kerja, dan komitmen. Kualitas kehidupan kerja perawat terbukti berpengaruh terhadap intensi untuk tinggal melalui jalur kepuasan kerja dan komitmen.

Rekomendasi untuk meningkatkan intensi untuk tinggal adalah dengan mengembangkan kualitas kehidupan kerja, kepuasan kerja, dan komitmen perawat. Rumah sakit perlu merekrut tenaga non-keperawatan untuk melaksanakan *billing* dan tugas administratif.

### Saran

Peningkatan intensi untuk tinggal perawat dapat dilakukan melalui peningkatan QNWL, kepuasan kerja, dan komitmen. Model intensi untuk tinggal perawat dapat digunakan oleh RS UNAIR sebagai upaya untuk mempertahankan perawat agar tidak pindah atau keluar dari rumah sakit. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menganalisis pengaruh *empowerment*, remunerasi, dan jenjang karir terhadap intensi untuk tinggal perawat.

### KEPUSTAKAAN

- Ahmadi, F., Salavati, A. & Rajabzadeh, E. 2012. Survey relationship between quality of work life and organizational commitment in public organization in Kurdistan Province. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 4(1), pp. 235–246.
- Almalki, M. J., Fitz Gerald, G. & Clark, M. 2012. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 12, pp. 314.
- Birjandi, M., Birjandi, H. & Ataei, M. 2013. The relationship between the quality of work life and organizational commitment of the employees of Darab cement company: Case study In Iran. *International Journal of Economics, Business and Finance*, 1(7), pp. 154–164.
- Brooks, B. A. & Anderson, M. A. 2005. Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), pp. 319–326.
- Currie, E. J. & Hill, R. A. 2012. What are the reasons for high turnover in nursing? A discussion of presumed causal factors and remedies. *International Journal of Nursing Studies*, 49(9), pp. 1180–1189.
- Cowden, T. L. & Cummings, G. G. 2012. Nursing theory and concept development: A theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7) pp. 1646–1657.
- El-Jardali, F., Dimassi, H., Dumit, N., Jamal, D. & Mouro, G. 2009. A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: implications for policy and practice. *BMC Nursing*, 8(3), pp. 1–13.
- Gayathiri, R. & Ramakrishnan, L. 2013. Quality of work life - linkage with job satisfaction and performance. *International Journal of Business and Management Invention*, 2(1), pp. 1–8.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S., North, N. & Stone, P. W. 2006. Nursing turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 43, pp. 237–263.
- Hayhurst, A., Saylor, C. & Stuenkel, D. 2005. Work Environmental Factors and Retention of Nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(3), pp. 283–288.
- Liou, S. R. 2009. Nurses' intention to leave: Critically analyse the theory of reasoned action and organizational commitment model. *Journal of Nursing Management*, 17, pp. 92–99.
- Manojlovich, M. & Laschinger, H. 2007. The nursing worklife model: extending and refining a new theory. *Journal of Nursing Management*, 15, pp. 256–263.
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E. & Rosenberg, D. 2011. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research*, 24(4), pp. 170–181.
- Nursalam, 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Sirgy, M., Reilly, N. P., Wu, J. & Efraty, D. 2008. A work-life identity model of well-being: Towards a research agenda linking quality-of-work-life (QWL) programs with quality of life (QOL).

- Applied Research in Quality of Life*, 3(3), pp. 181–202.
- Sourdif, J. 2004. Predictors of nurses' intent to stay at work in a university health center. *Nursing Health Science*, 6(1), pp. 59–68.
- Toly, A. A. 2001. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi turnover intention pada staf kantor akuntan publik. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 3(2), pp. 102–125.
- Tourangeau, A. E. & Cranley, L. A. 2006. Nurse Intention to Remain Employed: Understanding and Strengthening Determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4), pp. 497–509.
- Waldman, J. D., Kelly, F., Arora, S. & Smith, H. L. 2004. The Shocking Cost of Turnover in Health Care. *Health Care Management Review*, 29(1), pp. 2–7.
- Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C. H. & Liu, X. 2012. Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 68(3), pp. 539–549.