

SKRIPSI

ANALISIS PROSES *TURN OVER INTENTIONS* PERAWAT DENGAN PENDEKATAN TEORI ABELSON DI RUANG INTERNE RUMAH SAKIT ADI HUSADA KAPASARI SURABAYY

PENELITIAN *DESKRIPTIF EKSPLORASI*

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

LILIK PRASETYORINI

NIM : 010830342 B

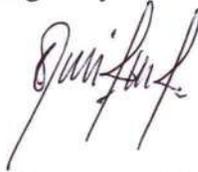
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun

Surabaya, 12 Februari 2010

Yang menyatakan

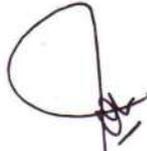


Lilik Prasetyorini
NIM : 010830342 B

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 12 FEBRUARI 2010

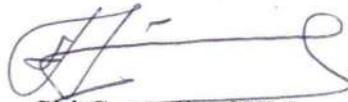
Oleh :

Pembimbing I



Purwaningsih, S.Kp.,MARS
NIP.19661121.2000032.001

Pembimbing II



Siti Guntarlin, SKM
NIP.19531218.1975122.2006

Mengetahui,

a.n Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga Surabaya

Penjabat Wakil Dekan I



Yuni Sufyanti Arief S.Kp., M.Kes
NIP: 19780606.2001122.001

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

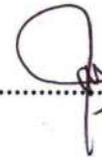
Pada tanggal, 15 Februari 2010

PANITIA PENGUJI

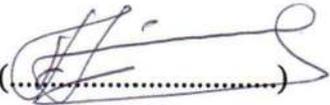
Ketua : Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep
NIP.132320711

(.....)

Anggota : 1. Purwaningsih, S.Kep.,MARS
NIP.19531218.1975122.2006

(.....)

2. Siti Guntarlin, SKM
NIP.19531218.1975122.20

(.....)

Mengetahui,

a.n Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga Surabaya

Penjabat Wakil Dekan I




Yuni Sufyanti Arief S.Kp., M.Kes
NIP: 19780606.2001122.001

Skripsi ini ku persembahkan untuk suamiku
tercinta Zainul Ilmi, ST serta putraku
tersayang Adelia Jayaning Lestari dan jagoan
kecil Aryaningrat Maulana Ilmi. Terima
kasih atas pengertian, doa & dukungannya
selama ini. Kalian adalah karunia terindah
yang Tuhan beri kepadaku.

.....
SUKSES

.....
SANTAI

.....
SENYUM

MOTTO

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, karunia dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Proses *Turn Over Intentions* Perawat dengan Pendekatan Teori Abelson “ di mana penelitian ini dilaksanakan di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

Dalam penyusunann skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak yang telah banyak memberikan bantuan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons.), selaku Dekan Fakultas Keperawatan Unair yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Program Studi SI Ilmu Keperawatan Unair.
2. Purwaningsih, S.Kp.,MARS, selaku pembimbing I skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, koreksi dan saran yang sangat bermanfaat bagi penulis.
3. Siti Guntarlin, SKM, selaku pembimbing II skripsi yang juga telah banyak memberikan arahan, koreksi dan saran yang sangat berguna bagi penulis.
4. Seluruh staf pengajar Program Studi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Unair yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan selama perkuliahan.
5. Dr. Josephine S.Boma, MARS, selaku Direktur RS Adi Husada Kapasari Surabaya yang telah yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh studi ke jenjang yng lebih tinggi.

6. Ibu Augustine Nugrahani S.Kep., Ns., selaku Kepala Bagian Perawatan yang telah memberikan ijin dan kesempatan bagi penulis dalam melaksanakan penelitian.
7. Ibu Ani Sri Utami, AMK., selaku Kepala Ruangan Lantai II Interne yang telah memberikan ijin dan kesempatan bagi penulis dalam melakukan penelitian di ruangan tersebut.
8. Para perawat ruang Interne RS Adi Husada Surabaya yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini.
9. Ibu Sri undiwiyati, Amd.Kep yang telah memberikan dukungan, doa dan kesempatan pada penulis untuk mewujudkan keinginannya.
10. Orang tuaku, suamiku tercinta terimakasih atas pengertian, doa dan dukungannya, putra-putriku tersayang kalian adalah sumber inspirasi bagi ibu dan segenap keluarga yang telah memberikan dorongan semangat yang sangat besar kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Untuk teman-teman B XI sekalian serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan semua, yang telah membantu penulis dalam merampungkan skripsi ini.

Akhirnya, semoga semua bimbingan dan bantuan yang didapat penulis dari semua pihak yang terlibat mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Amin.

Surabaya, 12 Februari 2010

Penulis,

Lilik Prasetyorini

ABSTRACTS

ANALYSIS OF *TURN OVER INTENTIONS* PROCESS IN NURSES USING ABELSON'S THEORY APPROACHES IN INTERNE WARD

Eksplorative Descriptive Study In Adi Husada Hospital Kapasari Surabaya

By:
LILIK PRASETYORINI

Nursing Management is one of complex duty that nursing manager should bring, in order to planning, organizing, directing, also monitoring all sources such as human resource, instrument and also fund to give effective nursing service in patients, her/his family and also community. Good relationship between hospital and it's employee needed to avoid unwanted condition like lowering of accupation or further willingness to resign (*turnover intentions*).

This study was aimed to identify *turnover intentions* among nurses in Adi Husada Hospital, exclusively in Interne Ward used explorative descriptive study, in which the population consisted of all nurses in interne ward. Total sample was 19 respondents. The variable was independent variable consist five step of *turnover intentions* process in nurses. Data were collected by using close and open questionnaire and modify based on Abelson's theory.

Collected data showed that there were few respondent that follow all the five step of turnover process. Age, period of work, marital status, husband's job also influence the willingness to do turnover process. Older person think twice before they decided to resign, because they assumed they will have many rival with younger age if they plan to apply to a new job. Person who had work for more than 8 years didn't want to do turnover because they felt comfort with their job right now. Single person thought they must search any other job that fit to their opinion as many a possible before get married. And person which husband didn't work for government or choosed enterpreneur felt that she must get better job than their husband, because they thought her husband didn't have an establish job. While gender and education did'nt have spesific effect on turnover process. Meanwhile there were person which passed all the process and the rest weren't . It can be concluded that someone in RS Adi Husada who had willingnes to turnover not always passed all the five of turnover process instead some steps.

Increasing quality of nursing service, human source development, attempting employee's wellness espsecially nurses must be apply in RS Adi Husada to avoid dissatisfaction of employers among institution and reduce willingness to do turnover that can affect hospital's services.

Keywords: Abelson's theory about turnover intentions, work satisfaction, thought of resign, search for alternative job, consider to a new job, decide to take another jo

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Persyaratan Gelar	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto.....	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
Abstract	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Teoritis	6
1.4.2 Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep <i>Turnover Intention</i>	7
2.1.1 Pengertian <i>Turnover Intention</i>	7
2.1.2 Indikasi Terjadinya <i>Turnover Intentions</i>	10
2.1.3 Dampak <i>Turnover</i> Bagi Organisasi.....	12
2.1.4 Faktor-faktor Penyebab <i>Turnover Intention</i>	25
2.1.5 Proses <i>Turnover</i>	39
2.1.6 Tindakan Menghindari <i>Turnover</i>	42
2.2 Konsep manajemen sumber daya manusia.....	43
2.2.1 Pengertian manajemen sumber daya manusia (MSDM).....	43
2.2.2 Komponen MSDM.....	44
2.2.3 Ruang lingkup MSDM.....	45
2.3 Konsep kepuasan Kerja.....	45
2.3.1 Pengertian Kepuasan Kerja.....	45
2.3.2 Teori Tentang Kepuasan Kerja.....	47
2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja.....	48
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	50
3.1 Kerangka Konseptual	50
3.2 Hipotesis Penelitian.....	52
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	53
4.1 Desain Penelitian.....	40

4.2 Kerangka Kerja	54
4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	54
4.3.1 Populasi.....	54
4.3.2 Sampel.....	55
4.4 Identifikasi Variabel.....	55
4.5 Definisi Operasional.....	56
4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	57
4.6.1 Instrumen Penelitian	57
4.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	57
4.6.3 Prosedur Pengumpulan Data	58
4.6.4 Cara Analisis Data	58
4.7 Masalah Etika.....	60
4.7.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	60
4.7.2 <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	60
4.7.3 <i>Confidentiallity</i> (kerahasiaan)	60
4.8 Keterbatasan Penelitian	60
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	62
5.1 Hasil Penelitian	62
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
5.1.2 Karakteristi Responden.....	63
5.1.3 Data Variabel Yang Diteliti.....	67
5.2 Pembahasan.....	79
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	92
6.1 Kesimpulan	92
6.2 Saran	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94
LAMPIRAN	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Keluar Masuk Perawat Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari.....	2
Tabel 2.1 Contoh-contoh kemungkinan akibat pergantian karyawan yang positif dan negatif (Mobley, 1986:40).....	23
Tabel 2.2 Beberapa alasan kategori pergantian karyawan (Mobley, 1986).....	38
Tabel 2.3 Alasan-alasan kategori pergantian karyawan pada satu perusahaan besar.....	39
Tabel 4.1 Definisi operasional.....	56
Tabel 5.1 Jumlah Responden yang Menjalani proses <i>Turn Over</i> Berdasarkan Teori Abelson di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Diagram Keluar Masuk Perawat Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya Tahun 2007-2009.....	3
Gambar 2.1 Bagan pertama Model Turnover March dan Simon (Sumber: Mobley 1986).....	20
Gambar 2.2 Bagan Kedua Model <i>Turnover</i> March dan Simon (Sumber: Mobley 1986)	21
Gambar 2.3 Model proses <i>turnover</i> (Sumber : <i>Strategic management of turnover : a model for health service administrator (Abelson MA, 1986)</i>).....	40
Gambar 3.1 Kerangka konseptual analisis faktor-faktor penyebab terjadinya <i>Turnover Intention</i> Menurut teori Abelson (1986), dikutip oleh Muhammad Sajidin (2006).....	50
Gambar 4.1 Kerangka kerja proses turnover perawat dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.....	54
Gambar 5.1 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	63
Gambar 5.2 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	64
Gambar 5.3 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan tingkat pendidikan di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	65
Gambar 5.4 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan lama bekerja di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	65
Gambar 5.5 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan status perkawinan di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	66
Gambar 5.6 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan pekerjaan suami di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	67

Gambar 5.7 Diagram Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	68
Gambar 5.8 Diagram Pemikiran untuk Keluar dari Rumah Sakit para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	69
Gambar 5.9 Diagram Alasan para Perawat Bekerja di Rumah Sakit Adi Husada di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	70
Gambar 5.10 Diagram Alasan para Perawat Cocok Bekerja di Rumah Sakit Adi Husada di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	71
Gambar 5.11 Diagram Pemikiran untuk Mencari Pekerjaan Lain para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	72
Gambar 5.12 Diagram Pemikiran untuk Membandingkan dengan Pekerjaan Lain para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	73
Gambar 5.13 Diagram Keputusan untuk Tinggal atau Keluar dari Rumah Sakit para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.....	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Fasilitas Penelitian.....	98
Lampiran 2 Surat Keterangan Penelitian.....	99
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	100
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	101
Lampiran 5 Kuisisioner Data Demografi	102
Lampiran 6 Kuisisioner <i>turnover intention</i> menurut Abelson.....	103
Lampiran 7 Tabulasi Data.....	109

BAB I
PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manajemen Keperawatan adalah suatu tugas khusus yang harus dilaksanakan oleh pengelola keperawatan untuk merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan serta mengawasi sumber-sumber yang ada baik sumber daya manusia, alat maupun dana, sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif, baik kepada pasien, keluarga dan masyarakat (Suyanto, 2009).

Bentuk kerjasama yang baik antara rumah sakit dan karyawan sangat diperlukan untuk menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti penurunan kinerja karyawan bahkan keinginan untuk berpindah kerja (*turnover intentions*). *Turnover intentions* atau perputaran karyawan merupakan perpindahan karyawan ke dalam dan keluar dari suatu organisasi (Flippo, 2000). Karyawan dalam hal ini adalah perawat yang ada di rumah sakit jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lain. Dengan jumlah tenaga yang cukup besar itu jika tidak dikelola dengan baik akan membawa masalah tersendiri bagi organisasi, diantaranya adalah masalah *turnover* perawat. *Turnover* karyawan dapat berdampak positif seperti masuknya karyawan yang berprestasi dan teknologi baru juga dapat mengganggu kelancaran pemberian tindakan keperawatan di ruangan, karena tenaga baru perlu beradaptasi dengan ruangan. *Turnover* harus disikapi sebagai suatu fenomena dan perilaku manusia yang penting dalam kehidupan berorganisasi dari sudut pandang individu maupun sosial, mengingat bahwa tingkat keinginan berpindah karyawan tersebut akan mempunyai dampak yang cukup signifikan yang merupakan reaksi

terhadap kondisi kepuasan kerja. Fenomena *turnover* ini juga terjadi di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya khususnya di Ruang Interne.

Peneliti tergerak untuk mengambil penelitian tentang *turnover intentions* karena saat ini masalah *turnover intentions* dipandang sebagai masalah aktual di ruang interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya. Ruang interne merupakan ruangan dengan kapasitas tempat tidur dan BOR (*Bed Occupation Rate*) terbesar di RS Adi Husada Kapasari Surabaya dibandingkan dengan ruangan lain. BOR Ruang Interne rata-rata pertahun pada trimester I (Januari – Maret 2009) sebesar 68,4 %. Pada trimester II (April – Juni 2009) adalah 61,2 % dan trimester III 54,8 %. Jumlah perawat yang masih bekerja di Ruangan Interne sebanyak 23 orang, terdiri dari 1 orang kepala ruangan dan 22 orang perawat pelaksana. Proses *turnover* memungkinkan berkurangnya tenaga perawat yang berdampak bertambahnya beban kerja perawat serta mengganggu kualitas pelayanan pada ruangan tersebut.

Menurut data dari bagian Keperawatan Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Keluar Masuk Perawat Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari

TAHUN	Jumlah Total Perawat	Jumlah Perawat Keluar	Jumlah Perawat Masuk	Jumlah Perawat Akhir	TURNOVER
2007	21	3	1	19	14,28 %
2008	19	5	3	17	29,4 %
2009	17	7	2	14	41,7 %

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat dilihat dari tahun 2007 sampai dengan 2009 jumlah *turnover* perawat di ruang interne terus mengalami peningkatan. Peningkatan prosentase tahun 2008 hampir mencapai dua kali lipat dari prosentase tahun sebelumnya. Sedangkan pada tahun 2009 terjadi peningkatan sekitar 12% dari

Tingginya *turnover* tenaga kesehatan pada suatu institusi akan sangat mempengaruhi mutu pelayanan dan akhirnya akan mempengaruhi kinerja insitusi tersebut secara keseluruhan. Angka *turnover* yang tinggi akan berhubungan langsung dengan masalah produktivitas dan biaya, karena perawat memerlukan waktu tertentu untuk menguasai pekerjaannya. Setelah kemahiran tercapai, efesiensi dan mutu prestasi kerja menjadi kriteria produktivitas kerjanya (Mobley, 1986). Jadi bila perawat yang sudah mahir keluar, maka produktivitas institusi pelayanan kesehatan juga akan terganggu karena yang bekerja adalah perawat baru yang belum mahir. Apabila terdapat banyak perawat yang keluar masuk atau selalu ada pergantian akan sangat mempengaruhi kontinuitas pelayanan, sehingga kualitas pelayanan menurun dan akhirnya akan dapat menurunkan citra institusi pelayanan kesehatan. Sedangkan dari segi biaya rumah sakit akan mengeluarkan biaya untuk merekrut dan melatih perawat baru serta akan kehilangan biaya rekrutmen dan pelatihan karyawan lama (Alexander,1988). Dari sudut pelayanan ruangan perawatan akan merugi apabila yang keluar adalah perawat yang terampil, memiliki pengalaman kerja dan telah diberi pelatihan atau pendidikan tambahan (Suyanto, 2009).

Perawat merupakan salah satu aset bagian SDM yang terpenting, yang harus dicari, dijaga, dan dikembangkan. Mengingat organisasi yang memiliki tenaga kerja yang terampil dan berkualitas akan memberikan daya saing yang tinggi bagi organisasi. Suatu organisasi harus melakukan analisis terhadap sumber daya manusia dengan tujuan untuk mengetahui kelemahan sekaligus dapat memproyeksi kemampuan organisasi tersebut untuk dapat *survive* disamping akan menentukan strategi bersaing yang jitu (Ambar Teguh,2009). *Turnover intentions* bagi perawat di sebuah rumah sakit merupakan reaksi tertentu terhadap kondisi kepuasan kerja.

Kepuasan kerja adalah suatu perasaan yang menyokong diri pegawai berhubungan dengan pekerjaannya maupun dengan kondisi dirinya (Mangkunegara, 2007). Pihak manajemen hendaknya secara berkala mengevaluasi kepuasan kerja karyawan sehingga *turnover intension* tidak sampai mengganggu pelayanan keperawatan. Dengan semakin berkembangnya ilmu keperawatan terutama dalam hal manajemen maka peneliti dalam hal ini tertarik mencari gambaran tentang Analisis proses *turnover Intentions* perawat di ruang interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah proses *turnover intentions* perawat dengan pendekatan teori Abelson di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis proses *turnover Intention* perawat dengan pendekatan teori Abelson di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada kapasari.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi penurunan tingkat kepuasan perawat di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.
2. Mengidentifikasi tentang perawat yang berfikir hendak keluar dari Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.

3. Mengidentifikasi perawat yang berfikir hendak keluar dari Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dan mencari job baru dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.
4. Mengidentifikasi perawat yang membandingkan pekerjaan perawat yang sekarang dengan pekerjaan alternatif pada perawat di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.
5. Mengidentifikasi keputusan perawat untuk keluar atau tinggal di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wacana tentang proses *turnover intension* sehingga *turnover* yang berlebihan dapat dihindari

1.4.2 Manfaat praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit dalam menentukan kebijakan pengelolaan SDM perawat.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen perawatan untuk dapat saling introspeksi tentang hal-hal yang mempengaruhi proses *turnover intentions* para perawat.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian lebih lanjut tentang masalah yang sama.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dikemukakan teori dan konsep yang berhubungan dengan masalah penelitian, (1) *turnover Intentions*, (2) manajemen sumber daya manusia dan (3) kepuasan kerja.

2.1 Konsep *Turnover Intention*

2.1.1 Pengertian *Turnover Intention*

Turnover intentions pada dasarnya adalah sama dengan keinginan berpindah karyawan dari satu tempat kerja ke tempat kerja lainnya (Harninda, 1999). Pendapat tersebut menunjukkan bahwa *turnover intentions* adalah keinginan untuk berpindah, belum sampai pada tahap realisasi yaitu melakukan perpindahan dari satu tempat kerja ke tempat kerja lainnya.

Turnover intentions adalah kadar atau intensitas dari keinginan untuk keluar dari perusahaan, banyak alasan yang menyebabkan timbulnya *turnover intentions* ini dan diantaranya adalah keinginan untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik (Harnoto 2002). Pendapat tersebut juga relatif sama dengan pendapat yang telah diungkapkan sebelumnya, bahwa *turnover intentions* pada dasarnya adalah keinginan untuk meninggalkan (keluar) dari perusahaan.

Dalam pengertian luas *intentions turnover*, "perputaran karyawan merupakan perpindahan karyawan ke dalam dan keluar dari suatu organisasi. Perpindahan ini adalah suatu indeks stabilitas karyawan tersebut" (Flippo, 2000)

Dalam suatu perusahaan sering terjadi perubahan tentang jumlah karyawan, dimana perubahan tersebut disebabkan oleh masuknya karyawan ke

dalam suatu perusahaan atau keluarnya karyawan dari suatu perusahaan. Adapun penyebab masuknya karyawan kedalam suatu perusahaan adalah karena kebutuhan untuk menambah jumlah karyawan oleh perusahaan, sehingga terjadi hubungan kerja antara karyawan dengan perusahaan. Penambahan karyawan berfungsi untuk menggantikan karyawan yang keluar maupun untuk memenuhi kebutuhan akan karyawan berdasar kebutuhan perusahaan.

Chruden (1992) mengemukakan bahwa *turnover* menunjukkan pada suatu jumlah mobilitas karyawan yang masuk dan keluar dari suatu organisasi dan biasanya ditunjukkan dalam istilah *turnover rate*. Pendapat Chruden ini didukung oleh Ivancevich (1992) yang menyebutkan bahwa *turnover* merupakan suatu hasil bersih dari keluarnya beberapa pekerjaan dan masuknya pekerja lainnya ke organisasi kerja.

Menurut Mobley (1986) Perhitungan tingkat *turnover* (*turnover rate*) adalah dengan membandingkan jumlah tenaga kerja yang keluar dalam periode waktu tertentu dengan rata-rata jumlah tenaga kerja awal periode dengan tenaga kerja pada akhir periode dibagi dua.

Newstrom (1993) mengemukakan bahwa *turnover* merupakan proporsi dari karyawan yang meninggalkan organisasi. Karyawan yang lebih puas terhadap organisasinya akan lebih kecil memikirkan untuk pindah kerja sehingga mereka akan tetap tinggal dengan waktu yang lebih lama.

Menurut Supriyanto (2003) yang dimaksud *turnover* adalah proporsi jumlah anggota organisasi yang secara sukarela (*voluntary*) dan tidak (*non voluntary*) meninggalkan organisasi dalam kurun waktu tertentu. Umumnya dinyatakan dalam satu tahun, *turnover* tidak boleh lebih dari 10 % per tahun.

Pergantian karyawan atau keluar masuknya karyawan dari organisasi adalah suatu fenomena penting dalam kehidupan organisasi. Perputaran karyawan pada suatu perusahaan akan menambah jumlah karyawan yang dibutuhkan. Pergantian karyawan akan menyita perhatian perusahaan karena mengganggu operasional, melahirkan permasalahan moral pada karyawan yang tinggal dan juga melambungkan biaya dalam rekrutmen, wawancara, tes dan pemrosesan karyawan baru dengan keahlian yang baru (Simamora Henry, 1997). Adapun cara perhitungan *turnover* menurut (Suyanto, 2009) adalah sebagai berikut:

Rata-rata perhitungan *turnover* per tahun:

$$\frac{\text{Jumlah tenaga yang keluar}}{\text{Jumlah tenaga unit}} \times 100 \%$$

Jumlah *turnover* karyawan tetap diperlukan karena para karyawan mengembangkan keahlian-keahlian baru dan dipromosikan ke tingkat-tingkat tanggung jawab yang lebih besar. Ada kalanya pergantian karyawan memiliki dampak positif. Namun sebagian besar pergantian karyawan memiliki yang kurang baik terhadap organisasi, baik dari segi biaya maupun dari segi hilangnya waktu dan kesempatan untuk memanfaatkan peluang. Dalam arti luas, “*turnover*” diartikan sebagai aliran para karyawan yang masuk dan keluar perusahaan (Ronodipuro dan Husnan, 1995).

Sedangkan Mobley (1986), mengemukakan bahwa batasan umum tentang pergantian karyawan adalah “berhentinya individu sebagai anggota suatu organisasi dengan disertai pemberian imbalan keuangan oleh organisasi yang bersangkutan”.

Suatu institusi pelayanan kesehatan apabila tingkat keluar masuknya perawat naik cukup tinggi, hal ini merupakan indikasi turunnya semangat dan gairah kerja. Selain itu akan menentukan produktifitas juga dapat menyebabkan kelangsungan jalannya suatu institusi pelayanan kesehatan serta hilangnya biaya yang telah dikeluarkan pada saat proses penerimaan perawat sampai dengan penempatannya (Shahanan,1993).

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terhadap *intentions turnover*, mendukung perumusan beberapa model konseptual *intentions turnover*. Model konseptual ini sangat berguna untuk:

1. Menafsirkan hasil-hasil penelitian
2. Menyarankan cara-cara penelitian baru
3. Meminta pergantian terhadap faktor-faktor penentu *intentions turnover* karyawan
4. Mengarahkan para manajer dalam mendiagnosis dan menangani *intentions turnover* karyawan

2.1.2 Indikasi Terjadinya *Turnover Intentions*

Tingkat perputaran karyawan yang tinggi merupakan ukuran yang sering kali digunakan sebagai indikasi adanya masalah yang mendasar pada organisasi. Perputaran karyawan dapat sedemikian mahalnya sehingga organisasi perlu menguranginya sampai pada tingkat-tingkat yang dapat diterima. Mempertahankan *turnover* karyawan sebesar nol adalah tidak realistis dan bahkan tidak dikehendaki. Beberapa penelitian terhadap *turnover* yang telah dilakukan cenderung lebih menekankan pada masalah *voluntary turnover* yaitu yang berhubungan dengan alasan-alasan yang melatar belakangi seseorang karyawan

keluar kerja. Yoder (1982) menyebutkan bahwa *voluntary turnover* ini secara langsung berhubungan dengan sikap kerja.

Menurut Harnoto (2002) "*Turnover intentions* ditandai oleh berbagai hal yang menyangkut perilaku karyawan, antara lain: absensi yang meningkat, mulai malas kerja, naiknya keberanian untuk melanggar tata tertib kerja, keberanian untuk menentang atau protes kepada atasan, maupun keseriusan untuk menyelesaikan semua tanggung jawab karyawan yang sangat berbeda dari biasanya". Indikasi-indikasi tersebut bisa digunakan sebagai acuan untuk memprediksikan *turnover intentions* karyawan dalam sebuah perusahaan.

1. Absensi yang meningkat

Karyawan yang berkeinginan untuk melakukan pindah kerja, biasanya ditandai dengan absensi yang semakin meningkat. Tingkat tanggung jawab karyawan dalam fase ini sangat kurang dibandingkan dengan sebelumnya.

2. Mulai malas bekerja

Karyawan yang berkeinginan untuk melakukan pindah kerja, akan lebih malas bekerja karena orientasi karyawan ini adalah bekerja di tempat lainnya yang dipandang lebih mampu memenuhi semua keinginan karyawan bersangkutan.

3. Peningkatan terhadap pelanggaran tata tertib kerja

Berbagai pelanggaran terhadap tata tertib dalam lingkungan pekerjaan sering dilakukan karyawan yang akan melakukan *turnover*. Karyawan lebih sering meninggalkan tempat kerja ketika jam-jam kerja berlangsung, maupun berbagai bentuk pelanggaran lainnya.

4. Peningkatan protes terhadap atasan

Karyawan yang berkeinginan untuk melakukan pindah kerja, lebih sering melakukan protes terhadap kebijakan-kebijakan perusahaan kepada atasan. Materi protes yang ditekankan biasanya berhubungan dengan balas jasa atau aturan lain yang tidak sependapat dengan keinginan karyawan.

5. Perilaku positif yang sangat berbeda dari biasanya

Biasanya hal ini berlaku untuk karyawan yang karakteristik positif. Karyawan ini mempunyai tanggung jawab yang tinggi terhadap tugas yang dibebankan, dan jika perilaku positif karyawan ini meningkat jauh dan berbeda dari biasanya justru menunjukkan karyawan ini akan melakukan *turnover*.

Saydam (2000) mengemukakan, terjadinya PHK atas permintaan karyawan sendiri disebabkan oleh:

- a. Tingkat kompensasi yang dianggap rendah
- b. Tidak ada pengembangan karir seperti yang diharapkan
- c. Lingkungan kerja yang tidak nyaman
- d. Masalah keluarga
- e. Masalah kesehatan
- f. Merasa pekerjaan tidak sesuai dengan bakat dan minat
- g. Perlakuan yang dianggap tidak adil, dan sebagainya

2.1.3 Dampak *Turnover* Bagi Organisasi

Dampak negatif yang sering terjadi seringkali berhubungan dengan *Voluntary turnover* yaitu keluarnya karyawan yang dikehendaki oleh dirinya sendiri karena dia menganggap perusahaan tidak dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya.

Adapun dampak negatif dari *turnover* menurut Carrel (1981) diantaranya adalah:

- a. Peningkatan dalam biaya rekrutmen, seleksi dan penempatan untuk mengganti karyawan yang keluar.
- b. Mengurangi produktifitas dan masalah-masalah kualitas karena karyawan baru masih dalam proses belajar.
- c. Gangguan terhadap program dan proyek yang sudah ada terutama bila yang keluar adalah karyawan yang mempunyai posisi penting dalam organisasi.

Adapun dampak negatif bagi organisasi dari *turnover* menurut Mobley (1986) diantaranya adalah:

1. Biaya

Akibat dari suatu pergantian karyawan terhadap organisasi yang paling sering ditelaah adalah biaya moneterinya. Meskipun sudah bertahun-tahun ditekankan pentingnya pengukuran biaya pergantian, sangat mengherankan bahwa bahwa tidak banyak organisasi yang secara sistematis berikhtiar untuk mengevaluasi biaya-biaya pergantian karyawan yang langsung dan tidak langsung.

2. Masalah prestasi

Hilangnya efisiensi karyawan sebelum terjadi pelepasan dan biaya karena adanya jabatan yang lowong selama pencaharian seorang pengganti. Namun, mungkin akan ada biaya-biaya prestasi lainnya. Sejauh karyawan yang pergi itu mempunyai keterampilan-keterampilan yang unik dan atau menduduki jabatan yang sangat penting, kehilangan ini dapat memberikan efek beruntun terhadap prestasi sampai jauh diluar jabatan yang lowong itu, dan efek ini dapat

berlangsung terus hingga penggantinya sepenuhnya menguasai fungsi. Sejah orang lain yang mengisi kekurangan itu, prestasi mereka sendiri yang akan terancam. Selanjutnya, hilangnya para pengunjung prestasi yang tinggi dan atau individu-individu yang memiliki kemampuan tinggi, akan dapat menimbulkan efek yang traumatis terhadap organisasi. Namun, parah tidaknya akan tergantung juga pada kualitas para pengganti mereka.

3. Masalah komunikasi dan sosial

Pola-pola komunikasi dan sosial yang formal dan yang tidak formal merupakan ciri khas dari setiap organisasi. Apabila mereka yang pergi itu merupakan kerabat-kerabat kerja yang berharga, apabila mereka merupakan pusat dari suatu jaringan komunikasi, dan atau apabila mereka merupakan kelompok kerja yang terpadu, pergantian mereka dapat menimbulkan efek-efek negatif terhadap mereka yang tinggal, yang merupakan beban kerja tambahan dan kemungkinan menurunkan prestasi pula. Pergantian karyawan dapat menimbulkan efek negatif terhadap keakraban dan keterpaduan dalam kelompok-kelompok yang telah banyak mengalami pergantian karyawan.

4. Merosotnya semangat kerja

Berhubung kaitannya sangat erat dengan prestasi dan pola-pola sosial komunikasi, maka pergantian karyawan dapat memberikan pengaruh yang negatif pada mereka yang tinggal. Pergantian karyawan itu sendiri dapat mendorong bertambahnya pergantian akibat terciptanya sikap-sikap yang kurang baik dan kemungkinannya adanya pekerjaan pekerjaan lain. Dengan demikian itu, para karyawan yang sebelum itu tidak mencari pekerjaan lain akan mulai mencarinya. Sebagaimana akan nampak akibat terhadap individu, efek - efek pergantian

karyawan terhadap sikap dan perilaku mereka yang tinggal, sebagian menjadi alasan bagi mereka yang tinggal, sebagian menjadi alasan mereka untuk pergi. Hal ini ada sangkut pautnya dengan prestasi, dukungan sosial, dan mobilitas intern dari mereka yang tinggal.

5. Strategi-strategi pengendalian yang kaku

Satu kemungkinan lain akibat negatif bagi organisasi adalah bahwa akan dilaksanakan strategi-strategi dan kebijakan-kebijakan pengendalian dan pergantian karyawan yang kaku. Meskipun pergantian karyawan merupakan perilaku yang dapat dilihat, tetapi karena informasi yang cukup tentang sebab akibatnya seringkali tidak dapat dilihat, maka manajemen kerap kali menghadapinya dengan tanggapan-tanggapan yang kurang tepat, kurang efektif, dan atau kurang produktif.

6. Biaya-biaya peluang strategik

Pergantian karyawan dapat menimbulkan efek negatif yang parah bagi organisasi, misalnya dengan membuat organisasi itu menunda atau membatalkan usaha-usaha yang mempunyai keuntungan (*provit*) cukup besar. Sebagai contoh, kami pernah bekerja pada suatu perusahaan sumber energi yang memiliki potensi besar. Kami menyaksikan manajemennya sedang menilai perlunya pembatalan beberapa usaha baru sebagai akibat langsung dari kendala sumber daya manusia yang disebabkan oleh pergantian karyawan senior bagian teknik dan manajemen.

Adapun dampak positif bagi organisasi dari *turnover* menurut Mobley (1986) diantaranya adalah:

1. Mutasi mereka yang kurang berprestasi

Agaknya akibat positif yang paling nyata bagi organisasi adalah masuknya para pekerja yang lebih berprestasi. Prestasi mereka keluarnya umumnya diabaikan dalam beberapa tulisan mengenai pergantian karyawan.

2. Pembaharuan, fleksibilitas, kemampuan menyesuaikan diri

Pergantian karyawan menciptakan kesempatan bagi para pengganti, dan mereka itu datang dengan membawa pengetahuan baru, gagasan baru, rancangan baru, teknologi baru dan gaya penanganan baru.

3. Pengurangan perilaku dalam pengunduran diri lainnya

Telah dikemukakan bahwa apabila seseorang meninggalkan pekerjaannya, tetapi tidak dapat berbuat begitu karena kurangnya peluang dan kesempatan lainnya, kendala keluarga, dan sebagainya, mereka dapat melakukan berbagai bentuk pengunduran lainnya.

4. Berkurangnya konflik

Suatu akibat pergantian karyawan yang mungkin penting sekali dalam pembahasannya mengenai penyelesaian konflik. Adapun dampak negatif bagi individu dari *turnover* menurut Mobley (1986), bahwa individu-individu yang pergi agaknya mengharapkan sesuatu akibat akhir yang positif. Namun kerap kali individu kerap mempunyai informasi yang kurang tepat atau kurang lengkap mengenai organisasi yang akan mereka masuki.

Adapun dampak positif bagi individu dari *turnover* menurut Mobley (1986) yaitu individu yang meninggalkan pekerjaan mungkin dimotivasi oleh harapan-harapan akibat positif yang menguntungkan dalam pekerjaannya yang baru.

Adapun dampak lingkup sosial dari *turnover* menurut Mobley (1986) yaitu tingkat-tingkat pergantian karyawan yang tinggi dan berlebihan dapat meningkatkan biaya produksi dan bahkan dapat mengakibatkan terhetinya kapasitas produksi karena kurangnya operator-operator yang terlatih.

Dampak negatif yang sering timbul sering kali berhubungan dengan *voluntary turnover* yaitu keluarnya karyawan yang dikehendaki oleh dirinya sendiri karena ia menganggap perusahaan tidak dapat memenuhi kebutuhannya. Adapun dampak negatif dari *turnover* menurut Carrel (1981) diantaranya adalah:

- a. Peningkatan dalam biaya rekrutmen, seleksi dan penempatan untuk mengganti karyawan yang keluar
- b. Mengurangi produktifitas dan masalah-masalah kualitas karena karyawan baru masih dalam proses belajar
- c. Gangguan terhadap program dan proyek yang sudah ada terutama bila yang keluar adalah karyawan yang mempunyai posisi penting dalam organisasi

Perusahaan akan menderita kerugian bila jumlah karyawan yang minta berhenti atau keluar dari perusahaan banyak, karena banyaknya karyawan yang keluar dari perusahaan akan menyebabkan terjadinya (Saydam, 2000):

- a. Produktivitas kerja akan merosot, bila bukan berhenti sama sekali
- b. Perusahaan akan kehilangan tenaga kerja potensial yang susah dicari penggantinya
- c. Perusahaan harus mengeluarkan biaya, waktu dan tenaga untuk merekrut tenaga kerja baru
- d. Kurang berfungsinya pengelolaan perusahaan dengan baik

Turnover ini merupakan petunjuk kestabilan karyawan. Semakin tinggi *turnover*, berarti semakin sering terjadi pergantian karyawan. Tentu hal ini akan merugikan perusahaan. Sebab, apabila seorang karyawan meninggalkan perusahaan akan membawa berbagai biaya seperti:

- a. Biaya penarikan karyawan. Menyangkut waktu dan fasilitas untuk wawancara dalam proses seleksi karyawan, penarikan dan mempelajari penggantikan.
- b. Biaya latihan. Menyangkut waktu pengawas, departemen personalia dan karyawan yang dilatih.
- c. Apa yang dikeluarkan buat karyawan lebih kecil dari yang dihasilkan karyawan baru tersebut.
- d. Tingkat kecelakaan para karyawan baru, biasanya cenderung tinggi.
- e. Adanya produksi yang hilang selama masa pergantian karyawan.
- f. Peralatan produksi yang tidak bisa digunakan sepenuhnya.
- g. Banyak pemborosan karena adanya karyawan baru.
- h. Perlu melakukan kerja lembur, kalau tidak akan mengalami penundaan penyerahan.

Turnover yang tinggi pada suatu bidang dalam suatu organisasi, menunjukkan bahwa bidang yang bersangkutan perlu diperbaiki kondisi kerjanya atau cara pembinaannya.

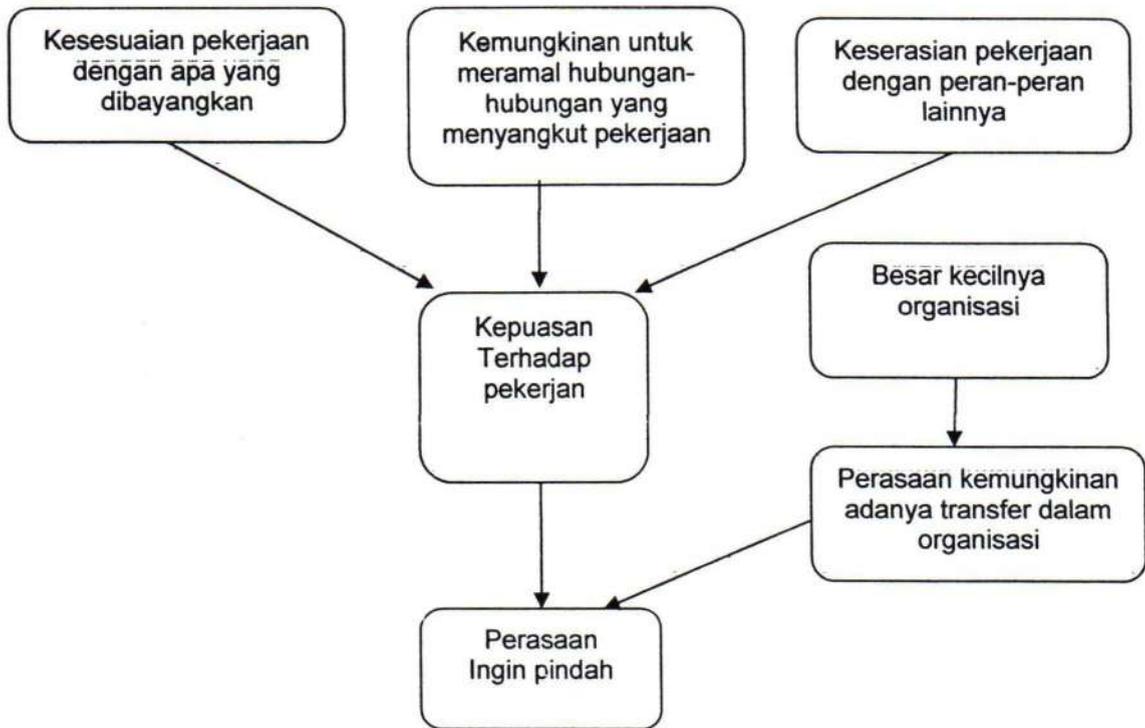
Phillips (1987) mengategorikan tiga dampak yang mungkin ditimbulkan oleh tingkat *turnover* yang tinggi yaitu :

- a. Hilangnya moral (semangat) kerja dan menimbulkan *image* yang kurang baik terhadap perusahaan.
- b. Hilangnya produktivitas

- c. Timbulnya berbagai biaya administrasi seperti biaya perekrutan, biaya orientasi maupun biaya penelitian.

Konflik yang terjadi dalam perusahaan yang mengakibatkan tingginya tingkat perputaran karyawan harus dicari penyebabnya, sehingga karyawan sampai pada keputusan untuk meninggalkan perusahaan. Kemudian, dilakukan cara agar meningkatkan level kepuasan kerja dan komitmen perusahaan serta menurunkan keinginan berpindah karyawan (*Turnover Intentions*). Keinginan berpindah karyawan mencerminkan keinginan untuk meninggalkan perusahaan dan mencari pekerjaan lain. Pernyataan diatas juga telah dijelaskan pada salah satu model konseptual *turnover* yang terpadu dan yang pertama dirumuskan oleh March dan Simon pada tahun 1958, model ini merupakan suatu landasan yang kokoh bagi beberapa konseptual lainnya mengenai turnover karyawan. Model dari March dan Simon mempunyai dua komponen yang berbeda tapi saling berkaitan, dimana dua komponen tersebut apabila diterapkan pada peran serta karyawan akan menimbulkan:

- a. Perasaan ingin pindah dari organisasi
- b. Perasaan mudah pindah dari organisasi

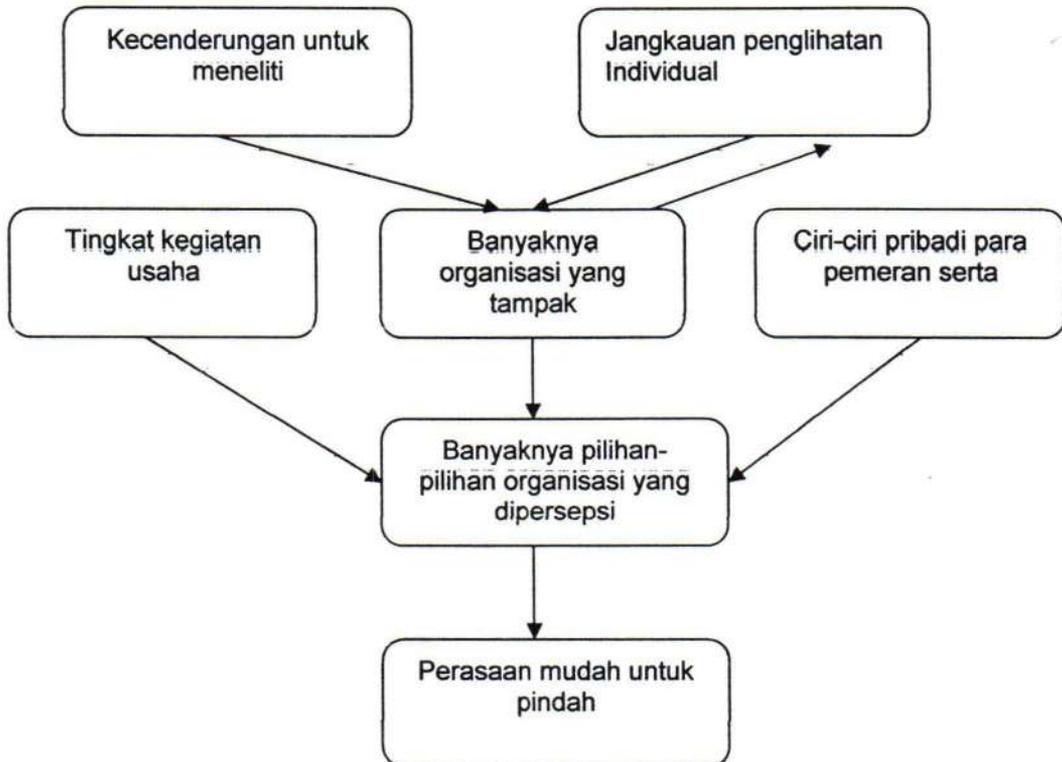


Gambar 2.1 Bagan pertama Model Turnover March dan Simon (Sumber: Mobley 1986)

Pada gambar 2.1, March dan Simon menggambarkan konsep mengenai faktor-faktor utama yang mempengaruhi keinginan untuk pindah. Faktor-faktor utama tersebut adalah perasaan puas terhadap pekerjaan dan perasaan terhadap kemungkinan untuk ditransfer dalam organisasi. Masing-masing organisasi secara subyektif menentukan bagaimana memuaskan pegawainya (Ambar, 2009).

Dalam banyak kasus, memang sering ada hubungan positif antara kepuasan tinggi dan prestasi kerja tinggi, tetapi tidak selalu kuat dan berarti. Ada banyak karyawan yang produktivitasnya tinggi, tetapi tetap hanya merupakan karyawan rata-rata. Kepuasan kerja itu sendiri bukan merupakan suatu motivator kuat. Bagaimanapun juga, kepuasan kerja perlu untuk memelihara karyawan agar lebih tanggap terhadap lingkungan motivasional yang diciptakan (Handoko, 2008).

Bagan dari komponen kedua adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Bagan Kedua Model *Turnover* March dan Simon (Sumber: Mobley 1986)

Pada bagan kedua digambarkan mengenai konsep faktor-faktor utama yang mempengaruhi perasaan mudah untuk pindah. Hipotesis yang dikemukakan oleh March dan Simon bahwa perasaan mudah pindah bagi seseorang adalah tergantung pada tersediannya pekerjaan-pekerjaan yang dapat dilakukan oleh pekerja dalam organisasi-organisasi.

Model March dan Simon ini merupakan suatu landasan yang kokoh bagi banyak karya konseptual mengenai *turnover intentions* karyawan. Model ini juga memperkuat penelaahannya mengenai *turnover intentions* karyawan dengan memusatkan perhatian pada kebutuhan untuk memperkirakan pasar tenaga yang ada serta variabel-variabel perilaku dalam meneliti *turnover* karyawan.

Turnover Intentions adalah keinginan berpindah dari karyawan yang mengacu pada kelanjutan hubungannya dengan perusahaan dan belum diwujudkan dalam tindakan pasti meninggalkan perusahaan (Arnold & Feldman, 1982).

Perusahaan harus mencari penyebab *voluntary turnover* sehingga keinginan karyawan untuk mencari pekerjaan lain menurun, selanjutnya perilaku karyawan menurut Mutiara (2004) adalah "Tingkah laku yang terdiri atas tingkah laku yang tidak dapat terlihat dari luar, misalnya keinginan untuk pindah (*intent to leave*) dan ada yang dapat dengan jelas dilihat dari luar, misalnya perputaran tenaga kerja dan ketidakhadiran".

Menurut (Mobley, 1986) bahwa terdapat empat macam faktor utama yang menentukan niat untuk keluar (*turnover intentions*) yang diikuti dengan pergantian karyawan:

1. Kepuasan terhadap pekerjaan

Kepuasan terhadap pekerjaan sebagai suatu evaluasi yang berorientasi sekarang yang mencakup suatu perbandingan nilai-nilai karyawan dan apa yang dirasakan oleh karyawan itu mengenai pekerjaannya (Locke, 1975), sejauh pekerjaan itu dirasakan memenuhi apa yang sangat bernilai bagi seseorang kepuasan itu akan meningkat.

2. Kegunaan yang diharapkan dari peran-peran dalam organisasi

Meskipun sekarang seseorang karyawan tidak merasa puas, pergantian karyawan tidak akan terjadi sekalipun ada pekerjaan-pekerjaan lain yang tersedia. Karyawan mungkin berharap bahwa pekerjaannya yang sekarang ini akan berubah atau membawanya pada peran-peran yang lebih memuaskan

untuk masa depan. Harapan-harapan dan evaluasi-evaluasi yang berorientasi kemasa depan seperti itu dapat didasarkan atas : perubahan-perubahan yang diharapkan dari pekerjaan pada saat sekarang, kemungkinan transfer yang diharapkan, promosi yang diharapkan, perubahan-perubahan dalam kebijaksanaan yang diharapkan dan lain-lain.

3. Kegunaan yang diharapkan dari peran-peran kerja *alternative ekstern*

Faktor ini mencoba untuk memahami harapan individu untuk menemukan suatu pekerjaan lain yang menarik di luar didasarkan atas: nilai-nilai kerja yang penting bagi karyawan, nilai-nilai yang diharapkan akan tercapai dari pekerjaan ekstern itu, dan harapan akan dapat mencapai pekerjaan lain itu.

4. Nilai-nilai dan peran-peran yang bukan bersifat pekerjaan

Kebijakan-kebijakan transfer, regu-regu bergilir, keperluan-keperluan dalam pekerjaan, jam-jam kerja yang tetap adalah contoh-contoh kebijakan, praktek-praktek, dan kondisi yang dapat mempengaruhi nilai-nilai yang dapat mempengaruhi nilai-nilai dan peran-peran penting yang tidak berkaitan dengan pekerjaan. Pada dasarnya pergantian karyawan mempunyai dampak yang negatif dan positif bagi organisasi dan individu, seperti yang telah dituliskan Mobley (1986:40), berikut ini gambar tentang contoh-contoh kemungkinan akibat pergantian karyawan yang positif dan negatif.

Organisasi	Individu (yang keluar)	Individu (yang ditinggal)	Masyarakat
Kemungkinan akibat-akibat negatif			
Biaya-biaya (perekrutan, asimilasi, pelatihan)	Hilangnya senioritas dan penghasilan tambahan	Rusaknya pola- pola sosial dan kemasyarakatan	Peningkatan biaya produksi
Biaya penggantian karyawan	Hilangnya hal yang bukan	Hilangnya kerabat kerja	Ketidakmampuan daerah untuk

	kepentingan pribadi	yang berharga karena fungsi mereka	mempertahankan atau menarik industri
Biaya proses pengunduran diri karyawan	Rusaknya sistem tunjangan sosial dan keluarga	Berkurangnya kepuasan kerja	
Rusaknya struktur sosial dan komunikasi	Fenomena "keadaan yang lebih baik" dan kekecewaan yang mengikuti	Bertambahnya beban kerja selama dan segera setelah pencarian pengganti	
Hilangnya produktivitas (selama pencarian dan pelatihan pengganti)	Biaya-biaya karena inflasi	Berkurangnya keterpaduan	
Hilangnya karyawan yang berprestasi	Stress yang berkaitan dengan transisi	Berkurangnya keterpaduan	
Hilangnya kepuasan diantara mereka yang tinggal	Rusaknya karier		
Merangsang strategi pengendalian pergantian karyawan yang kaku	Terputusnya jalur karier		
Kemungkinan akibat-akibat positif			
Peniadaan mereka yang berprestasi	Peningkatan penghasilan	Bertambahnya peluang mobilitas intern	Mobilitas industri baru
Masuknya pengetahuan/teknologi baru melalui pengganti	Kemajuan karier	Rangsangan untuk saling menumbuhkan semangat kerja	Berkurangnya ketidakadilan dalam penghasilan
Merangsang	Kesesuaian	Bertambahnya	Berkurangnya

perubahan dalam kebijakan dan praktek	antara orang-organisasi yang lebih baik, sehingga mengurangi stress, menambah daya guna ketrampilan dan minat yang lebih baik	kepuasan kerja	pengangugaran dan biaya-biaya kesejahteraan pasar tenaga kerja yang sedang menurun
Bertambahnya kesempatan bagi mobilitas intern	Rangsangan baru dalam lingkup sosial baru	Bertambahnya keterpaduan	Berkurangnya biaya akibat stress
Bertambahnya keluwesan intern	Pemerolehan nilai-nilai di luar pekerjaan	Bertambahnya keikatan	
Berkurangnya perilaku pengunduran diri	Pemeroiehan nilai-nilai di luar pekerjaan		
Kesempatan-kesempatan penurunan biaya, konsolidasi			

Tabel 2.1 Contoh-contoh kemungkinan akibat pergantian karyawan yang positif dan negatif (Mobley, 1986:40)

2.1.4 Faktor-faktor Penyebab *Turnover Intention*

Kebanyakan karyawan mempunyai pendapat tertentu mengenai apa yang mereka harapkan dari kedudukannya sebagai anggota organisasi. Harapan tersebut seperti kenaikan gaji, promosi, kondisi kerja yang baik dan lain sebagainya. Sebaliknya perusahaan juga mempunyai harapan-harapan terhadap karyawannya antara lain adalah kesetiaan karyawan, motivasi tinggi, bersedia berkorban bagi perusahaan dan berusaha dengan sebaik-baiknya demi kepentingan perusahaan.

Oleh karena itu setiap organisasi selayaknya mengamati sikap karyawannya melalui besarnya keinginan untuk mengundurkan diri dari organisasi. Menurut Dalton dalam Suwandi (1999) "Tingkat perputaran karyawan perusahaan pada umumnya disebabkan dua hal yaitu atas keinginan perusahaan dan atas keinginan karyawan itu sendiri (*voluntary turnover*). *Voluntary turnover* itu sendiri dibedakan dalam dua kelompok, yaitu yang dapat dihindari (*avoidable*) dan yang tidak dapat dihindari (*unavoidable*). Perpindahan kerja yang dapat dihindari disebabkan karena alasan-alasan antara lain upah yang lebih baik di tempat lain, kondisi kerja yang lebih baik di perusahaan lain, masalah dengan kepemimpinan atau administrasi yang ada. Sedangkan perpindahan kerja yang tidak dapat dihindari disebabkan karena pinadah ke daerah lain karena mengikuti pasangan, perubahan arah karir individu atau harus tinggal di rumah untuk menjaga kehamilan/ anak.

Beberapa penelitian terhadap *turnover* yang telah dilakukan cenderung lebih menekankan pada masalah *voluntary turnover* yaitu yang berhubungan dengan alasan-alasan yang melatarbelakangi seorang karyawan keluar kerja. Yoder (1982) menyebutkan bahwa *voluntary turnover* ini secara langsung berhubungan sikap kerja.

1. Faktor Individu

Ada faktor karakteristik individu yang dapat mempengaruhi *turnover* karyawan. faktor individu antara lain umur, jenis kelamin, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, persepsi diri, motivasi kerja dan ciri kepribadian perawat. Menurut Mobley (1986) makin berumur seseorang makin kecil kemungkinannya untuk pindah kerja. Status perkawinan juga dapat mempengaruhi

angka pindah kerja karyawan yang berstatus kawin lebih sedikit angka absen kerjanya dan lebih jarang pindah kerja.

Pindah kerja jauh lebih banyak pada karyawan dengan masa kerja lebih singkat, panjang masa kerja adalah faktor peramal *turnover* karyawan terbaik (Mobley, 1986). Ada hubungan antara tanggung jawab keluarga dan *turnover* karyawan, pernyataan ini menjadi sederhana bila ditentukan apakah karyawan itu menjadi pencari nafkah utama atau hanya sebagai penunjang (Mobley, 1986).

Faktor umur, jenis kelamin, latar belakang keluarga mempengaruhi perawat dalam melaksanakan tugasnya, juga ikut memberikan keputusan pada saat perawat memutuskan untuk bekerja dan berhenti bekerja. Pengalaman kerja juga mempengaruhi perawat dalam melaksanakan tugasnya. Kemampuan perawat untuk meningkatkan keilmuannya melalui jalur fungsional di Rumah sakit, seperti melakukan diskusi berkala atau penelitian keperawatan ditambah lagi pengalaman cukup dapat berdampak pada peningkatan kualitas keperawatan di rumah sakit.

Latar belakang keluarga dapat mempengaruhi kinerja perawat. Keharmonisan keluarga, besarnya jumlah keluarga, dukungan suami atau istri dapat menyebabkan ketentraman dalam keluarga dan bekerja atau dapat menyebabkan seseorang berhenti bekerja (Siagian, 1995). Status kepegawaian seseorang dapat mempengaruhi proses kepindahan ke rumah sakit lain. Status pegawai tidak tetap harus menyelesaikan kontrak kerjanya lebih dahulu kemudian dapat mengajukan usulan lagi, sedangkan pegawai tetap bersifat lebih terikat karena dibatasi oleh peraturan kepegawaian.

Motivasi kerja itu sebenarnya merupakan interaksi antara individu dengan situasinya dan di dalam menganalisis konsep motivasi sebaiknya selalu mengingat

bahwa tingkatan motivasi itu bervariasi diantara individu dan di dalam individu sendiri pada saat yang berbeda.

Definisi motivasi dalam perilaku organisasi adalah kemauan untuk berusaha ke tingkat yang lebih tinggi menuju terjadinya tujuan organisasi, dengan syarat tidak mengabaikan kemampuannya untuk memperoleh kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan pribadi. Ada tiga kunci pengertian penting dalam definisi motivasi ini yaitu usaha, tujuan organisasi dan kebutuhan pribadi. Jika seseorang itu termotivasi maka dia akan berusaha keras, tetapi usaha keras ini harus disalurkan kepada keuntungan organisasi dengan jalan mengarahkan usaha kerasnya secara konsisten. Sebaliknya organisasi juga harus terus membina motivasi karyawan melalui proses pemuasan kebutuhan.

Persepsi diri juga berpengaruh terhadap *turnover* perawat. Seseorang yang terlalu percaya diri akan kemampuannya cenderung akan selalu tidak puas dengan pekerjaan yang didapat. sehingga akan selalu mencari pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki.

Ciri kepribadian perawat sangat berpengaruh dalam menjalankan tugas, seseorang yang mudah bosan, tidak mudah puas cenderung mudah keluar atau berganti pekerjaan. Apabila pada proses penampilan kerja tidak sesuai dengan yang diharapkan, maka perawat mudah pindah kerja. Ciri kepribadian yang cocok untuk pekerjaan sosial seperti perawat adalah tipe sosial yaitu seseorang yang menyukai pekerjaan yang bersifat membantu dan mengembangkan orang lain.

2. Faktor Organisasi atau Institusi Rumah Sakit

Perkembangan teknologi, lingkungan dan perubahan politik berpengaruh terhadap pengembangan dan bentuk pelayanan rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit perlu memperhatikan secara luas masyarakat, lingkungannya dan tidak hanya memperhatikan institusinya sendiri. Institusi akan berhadapan dengan konflik interdisipliner yang berperan dalam menurunkan kemampuan sumber daya (Wijono, 1997).

Pelayanan di rumah sakit memang berbeda dengan berbagai pelayanan kesehatan lainnya. Secara umum disebutkan bahwa pelayanan rumah sakit adalah padat karya, padat modal dan padat teknologi. Padat karya karena rumah sakit membutuhkan dalam jumlah dan kategori tenaga pelaksana yang banyak. Padat modal karena biaya investasi dan pengelolaan yang besar. Padat teknologi karena untuk mengelola pelayanan kesehatan yang bermutu, diperlukan tersedianya berbagai peralatan kedokteran dan laboratorium yang canggih. Sumber Daya Manusia (SDM) di rumah sakit merupakan salah satu sumber daya yang penting mengingat produk rumah sakit adalah jasa.

Ada beberapa faktor organisasi yang dapat mempengaruhi *turnover* karyawan yaitu kebijakan organisasi, imbalan, desain pekerjaan, pengembangan karier, rekrutmen, afiliasi kerja, supervisi dan kepemimpinan (Abelson, 1986).

a. Rekrutmen dan seleksi

Hal lain yang penting untuk manajemen *turnover* karyawan secara efektif adalah mengelola dengan benar proses rekrutmen dan seleksi. Tujuan rekrutmen adalah untuk memperoleh sebanyak mungkin calon pelamar sehingga organisasi akan mempunyai kesempatan untuk melakukan pilihan tenaga kerja. Sedangkan

seleksi adalah proses pengambilan keputusan perusahaan untuk menawarkan lowongan pekerjaan. Ada empat prosedur seleksi, yaitu menilai formulir lamaran yang telah dilengkapi, melakukan tes, mewawancarai dan memperoleh referensi. Bila tahap proses seleksi dilakukan secara benar dan masukan seleksi diperhatikan maka para karyawan baru merupakan sumber daya yang produktif (Handoko, 2008).

Pertanyaan-pertanyaan diagnostik yang penting mengenai rekrutmen dan seleksi mencakup beberapa hal, antara lain (Mobley, 1986):

1. Apakah tidak adanya kesesuaian antara bakat dan kemampuan itu dapat diketahui?
2. Apakah karyawan-karyawan baru memasuki organisasi dengan harapan-harapan yang tidak realistis?
3. Apakah proses rekrutmen dan seleksi mencakup cara-cara untuk memberikan informasi yang realistik tentang pekerjaan?

b. Insentif atau imbalan

Insentif merupakan kompensasi atau *reward yang* bersifat materi. Kompensasi pada prinsipnya bertujuan untuk mempertahankan karyawan agar tetap bertahan bekerja dalam suatu perusahaan. Sistem *reward* seperti ini hendaknya yang bersifat mengikat karyawan, sehingga dapat menekan *turnover* karyawan. Biasanya jumlah atau besarnya jenis kompensasi ini tergantung kondisi organisasi tempat kerja. Jumlah minimal yang diberikan haruslah memenuhi kebutuhan minimal dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Tujuan yang hendak dicapai melalui administrasi kompensasi dapat diuraikan sebagai berikut (Handoko, 2008):

1) Memperoleh personalia yang *qualified*

Sistem penggajian dan insentif harus ditetapkan cukup tinggi untuk menarik para pelamar. Kondisi penggajian dan pengupahan harus sesuai dengan kondisi pemasukan dan penerimaan tenaga kerja.

2) Menghargai perilaku yang diinginkan

Kompensasi hendaknya dapat mendorong perilaku yang diinginkan.

3) Mempertahankan para karyawan yang ada sekarang

Bila tingkat penggajian tidak kompetitif, niscaya karyawan banyak yang keluar. Untuk mencegah perputaran karyawan, penggajian harus dijaga kompetitif dengan tempat kerja lain.

4) Mengendalikan biaya

Suatu program kompensasi yang rasional dalam membantu organisasi untuk mendapatkan dan mempertahankan sumber daya manusia pada tingkat biaya yang layak. Tanpa struktur pengupahan dan penggajian yang jelas organisasi dapat membayar kurang (*underpay*) atau lebih (*overpay*) kepada karyawan.

5) Memenuhi peraturan legal

Program kompensasi yang baik harus memperhatikan kendala yang terjadi dan memenuhi semua peraturan pemerintah yang mengatur kompensasi.

c. Pengembangan karier

Pengembangan adalah proses mendesain untuk pengembangan keterampilan yang perlu, demi aktifitas pekerjaan di masa depan. Dengan pengembangan akan diperoleh berbagai manfaat karir jangka panjang yang membantu karyawan untuk bertanggung jawab lebih besar.

Rendahnya prestasi memerlukan tindakan yang korektif seperti pelatihan tambahan, mutasi atau pemutusan hubungan kerja, tetapi sebaliknya prestasi yang tinggi menghasilkan penghargaan seperti kenaikan gaji atau promosi dan bonus. Bagian personalia dan para manajer harus menilai kebutuhan, tujuan atau sasaran program, isi dan prinsip-prinsip belajar. Pengembangan dilakukan setelah evaluasi kebutuhan latihan.

d. Kebijakan organisasi

Kebijakan adalah suatu mekanisme yang menetapkan batasan atau batas untuk tindakan administrasi dan menentukan arah untuk diikuti. Kebijakan sebagai pernyataan umum yang luas dari tindakan yang diharapkan yang dipakai sebagai petunjuk untuk membuat keputusan manajerial atau untuk mengawasi tindakan bawahannya. Kebijakan biasanya dikembangkan oleh komite pembuat kebijakan. Organisasi komite akan mewakili departemen dan manajemen puncak. Kebijakan yang dimaksud antara lain mengenai jaminan pemeliharaan kesehatan karyawan dan pensiun. Jaminan pemeliharaan kesehatan dan pensiun termasuk dalam kompensasi pelengkap (Handoko, 2000). Tujuan dari pemberian kompensasi ini adalah untuk mempertahankan karyawan organisasi dalam jangka panjang karena dapat memuaskan kebutuhan karyawan. Karyawan yang terjamin pemeliharaan kesehatan dan pensiunnya akan lebih loyal dan lebih sedikit yang pindah kerja. Sasaran pemeliharaan kesehatan SDM adalah terciptanya para karyawan yang sehat baik jasmani atau rohani, sehingga akan berkemampuan tinggi untuk melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya. Memelihara kesehatan para SDM, perusahaan dapat memanfaatkan potensi karyawan yang ada seoptimal mungkin, untuk meningkatkan produktifitas.

3. Faktor Lingkungan

Selain beberapa faktor individu dan organisasi maka faktor lingkungan juga mempengaruhi *turnover* perawat, termasuk faktor lingkungan adalah faktor geografi, faktor pesaing dan faktor kesempatan kerja yang lain.

Lokasi yang menyenangkan akan menarik karyawan, lingkungan fisik dapat berpengaruh pada *turnover* karyawan (Abelson, 1986). Tempat kerja yang tidak terpencil akan mempengaruhi *turnover* (Handoko, 2000), karyawan akan memilih tempat kerja yang dekat dengan tempat tinggalnya bila faktor lainnya sama. Pada lingkungan yang lebih kompetitif karyawan akan lebih kecil dapat mentoleransi masalah individual dan organisasional (Abelson, 1986). Contohnya karyawan bersedia dibayar murah dan mau bekerja pada organisasi yang kurang fleksibel bila kompetisi pada lingkungannya rendah. Apabila kesempatan kerja lainnya lebih menjanjikan dan menguntungkan perawat bisa saja beralih profesi pekerjaan lain.

Menurut Nitisemito (1999:99) bahwa "Tingkat keluar-masuk karyawan dapat pula terjadi karena jumlah tenaga kerja yang diperlukan jauh lebih sedikit daripada permintaan, dimana tingkat keluar-masuk karyawan yang lebih tinggi disebabkan munculnya perusahaan-perusahaan baru". Misalnya pada rumah sakit, apabila telah terjadi banyak perawat yang keluar, dapat diperkirakan telah muncul rumah sakit yang baru pada lokasi yang tidak begitu jauh. Jadi dapat juga terjadi bahwa tingkat keluar masuk karyawan tersebut tidak karena turunnya semangat dan kegairahan kerja. Meskipun demikian, tingkat keluar masuk karyawan yang naik merupakan indikasi kuat turunnya semangat dan kegairahan kerja.

Menurut Bradley (1981:222) mengemukakan beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *turnover* yaitu :

- a. Adanya tekanan-tekanan internal yang menyebabkan karyawan menjadi tidak bebas berkomunikasi dengan orang lain dalam perusahaan.
- b. Adanya prasangka terhadap perusahaan terutama yang berhubungan dengan masa depan karyawan.
- c. Adanya kesenjangan yang lebar antara harapan karyawan dengan kenyataan yang ada.

Dalton Ivancevich, 1992 mengemukakan bahwa *turnover* dapat disebabkan oleh penilaian yang lemah terhadap kemampuan dari karyawan dimana penilaian yang lemah ini menimbulkan apa yang disebut *dysfunctional turnover* yaitu karyawan menginginkan untuk pindah dari perusahaan menginginkan perusahaan tersebut untuk tetap berada dalam perusahaan. *Dysfunctional* ini adalah sama dengan *voluntary turnover*.

Penelitian yang dilakukan oleh *the federal government and various personel and management association* (Carrel, 1982) menunjukkan bahwa *turnover* adalah berhubungan dengan faktor-faktor ketidakpuasan kerja. Peranan faktor-faktor ketidakpuasan terhadap *voluntary turnover* adalah ketidakpuasan terhadap pembayaran, ketidakpuasan terhadap sifat intrinsik dari pekerjaan, tersedianya alternatif pekerjaan yang menarik (Yoder, 1982)

Turnover Intention menurut Martoyo (2000) terdapat berbagai macam penyebab, namun penyebab yang menonjol antara lain:

- a. Ketidaktepatan pemberian tugas. Karyawan, khususnya pada masa percobaan, merasa kurang cocok dengan tugas yang diberikan pada masa percobaan

tersebut, sehingga menurut pertimbangannya tidak akan mungkin ada perkembangan di masa depan. Dalam hal semacam ini, karyawan dapat minta berhenti, namun tidak berhak atas pesangon ataupun balas jasa dalam bentuk apapun.

- b. Alasan mendesak, karena karyawan dapat pula minta berhenti tanpa memperhatikan tenggang waktu dan saat pemberhentiannya. Alasan mendesak tersebut antara lain sebagai berikut:
1. Upah tidak pernah diberikan pada waktunya, meskipun karyawan telah bekerja dengan baik.
 2. Pimpinan perusahaan atau organisasi melalaikan kewajibannya yang sudah disetujui bersama karyawannya.
 3. Bila tugas yang dibebankan ternyata dapat membahayakan keselamatan dirinya maupun moral.
 4. Karyawan memperoleh perlakuan dari pimpinan secara tidak manusiawi atau bersikap sadis dan sebagainya
- c. Menolak pimpinan baru. Apabila karyawan tidak cocok dan tidak sehati dengan sepak terjang pimpinan barunya, dapat saja mengakibatkan timbulnya "stress" yang tidak menguntungkan dirinya. Dalam hal semacam ini, karyawan dapat saja minta berhenti dengan hak pesangon, balas jasa atau yang lainnya.
- d. Sebab-sebab lainnya. Dalam hal ini sebab-sebabnya tidak karena kesalahan pihak perusahaan, sehingga mungkin saja perusahaan tidak memberikan pesangon atau uang jasa apapun. Hal ini bagi perusahaan merasa tidak merupakan keharusan memberikan pesangon.

Turnover pada suatu perusahaan atau rumah sakit dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu:

1. Faktor perusahaan

- a. Karena peraturan yang berlaku dip perusahaan tersebut misalnya karena telah mencapai batas umur yang telah ditentukan, hilang atau meninggal, berakhirnya kontrak dengan perusahaan, melanggar peraturan yang berlaku.
- b. Kebijakan perusahaan, misalnya karena sakit berat, karyawan tidak disiplin, karyawan tidak cakap/produktif, punya perilaku asusila dan karyawan tidak dapat bekerja sama.

2. Permintaan Karyawan sendiri

Menurut Saydam (2000) terjadinya *turnover* karena beberapa faktor:

a. Adanya peraturan undang-undang yang berjalan

Pemutusan hubungan kerja karena perundang-undangan yang berlaku harus dilaksanakan karena dituntut oleh peraturan. Dalam pemutusan hubungan kerja ini, baik karyawan maupun perusahaan sama-sama tidak berdaya untuk mengelak sehingga bagaimanapun juga harus dilaksanakan walaupun menguntungkan kedua belah pihak. Peraturan perundang-undangan tersebut mengatur bahwa seseorang yang terkena peraturan ini harus diberhentikan bila karyawan tersebut :

- 1) Meninggal dunia/hilang yang tidak diketahui keberadaannya
- 2) Telah mencapai batas usaha
- 3) Melanggar peraturan yang berlaku
- 4) Berakhirnya kontrak dengan perusahaan
- 5) Terlibat dengan kegiatan yang menentang perusahaan

b. Kebijakan organisasi atau perusahaan

Pemutusan hubungan kerja yang dilakukan oleh perusahaan terjadi karena perusahaan membutuhkan biaya yang dianggap besar untuk memenuhi biaya kompensasi karyawan, bila karyawan sebagian tidak diberhentikan atau dikeluarkan. Dengan adanya PHK, perusahaan menganggap sedikit banyak biaya yang diperlukan untuk kompensasi dapat ditekan dan dikurangi. Kebijakan PHK untuk sebagian karyawan terpaksa diambil karena :

- 1) Karyawan tidak disiplin
- 2) Karyawan tidak cakap dan tidak produktif
- 3) Karyawan mempunyai perlakuan asusila
- 4) Karyawan tidak dapat bekerja sama
- 5) Penyederhanaan organisasi dalam perusahaan dan sebagainya.

c. Permintaan karyawan sendiri

Ada beberapa alasan yang mendasari seorang perawat untuk keluar dari Rumah Sakit, munculnya beberapa Rumah Sakit baru adalah salah satu faktor terjadinya pergantian karyawan.

Dalam tabel berikut ada beberapa alasan kategori pergantian karyawan menurut Mobley (1986):

KETIDAKPUASAN	ALTERNATIF
Gaji = jumlah	Kembali ke sekolah
Gaji – keadilan	Wajib Militer
Maslahat	Pegawai negeri
Bekerja penuh atau bergulir	Memulai usaha sendiri
Kondisi-kondisi kerja	Pekerjaan serupa: industri yang sama
Penyeliaan – teknis	Pekerjaan yang sama: Industri yang lain
Penyelian – Pribadi	Pekerjaan yang berbeda: Industri lain
Rekan-rekan sekerja	Pensiun yang dipercepat secara sukarela
Keselamatan kerja	Pemindahan sukarela ke cabang perusahaan (Hilangnya senioritas)
Manfaat suatu pekerjaan Pendayagunaan ketrampilan Dan kemampuan Kesempatan-kesempatan berkarier	Posisi baru: Organisasi Jabatan Lokasi
Kebijakan dan peraturan Lain-lain:	Penghasilan

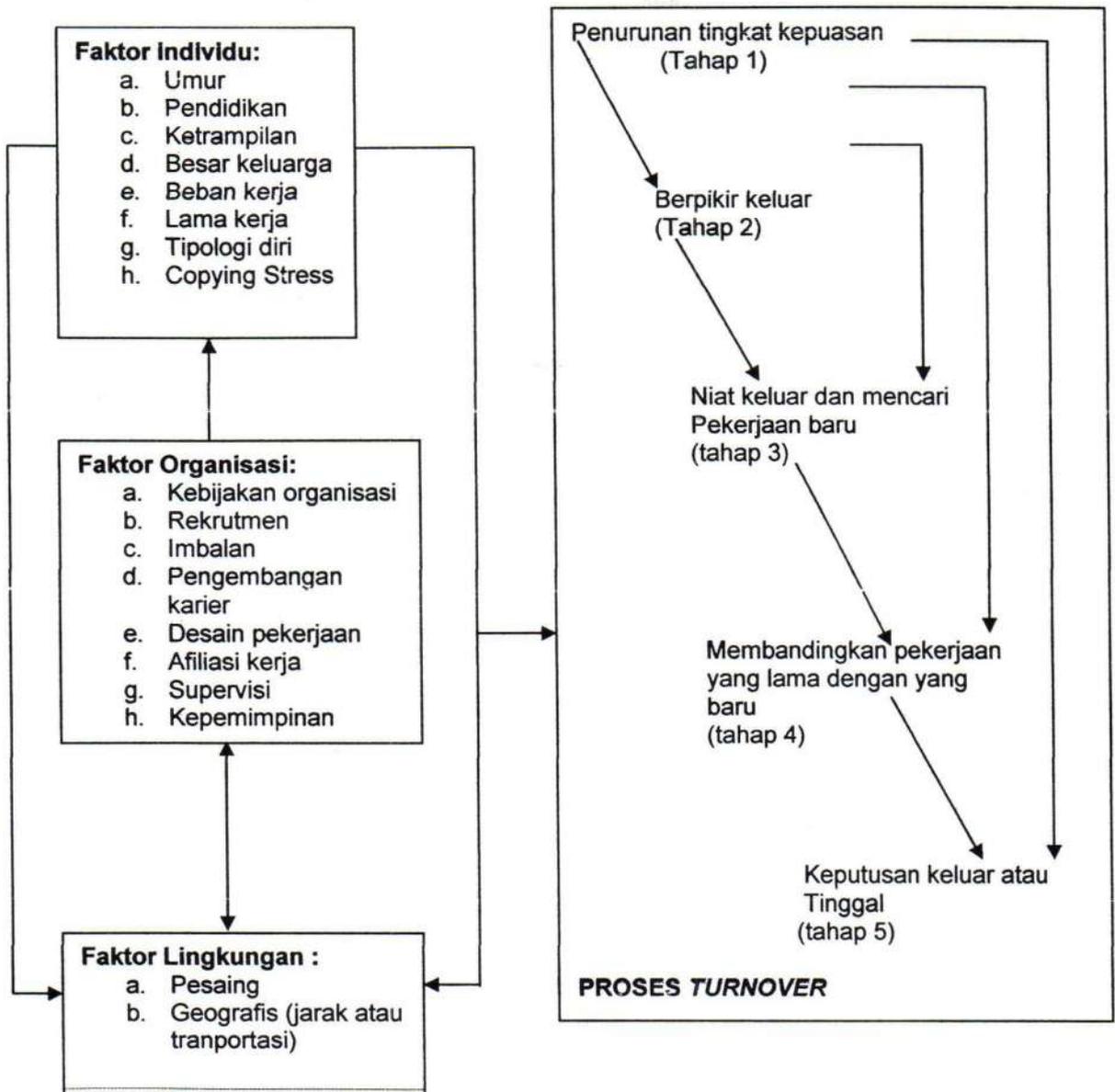
Tabel 2.2 Beberapa alasan kategori pergantian karyawan (Moblely, 1986)

KONDISI-KONDISI KEHIDUPAN	DIPRAKARSAI OLEH PERUSAHAAN
Perumahan	Pemberhentian sebagai ganti pengeluaran
Pengasuhan anak	Masa percobaan yang tidak memuaskan
Sarana perawatan kesehatan	Kehadiran dalam pekerjaan
Kegiatan-kegiatan santai	Prestasi
Lingkungan fisik	Pemberhentian sementara: penurunan pangkat yang ditolak
Lain-lain:-----	Akhir pekerjaan sementara
PRIBADI :	LAIN-LAIN :
Istri/suami dipindahkan	Pemindahan ke :
Akan menikah	Cuti dari :
Sakit atau kematian keluarga	Dipinjamkan kepada:
Tertimpa sakit	Pensiun
Cidera	
Hamil	

Tabel 2.3 Alasan-alasan kategori pergantian karyawan pada satu perusahaan besar.

2.1.5 Proses *Turnover*

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan apakah dia keluar dari suatu organisasi atau tetap tinggal. Keputusan seseorang untuk keluar selalu berkembang dari waktu ke waktu (Abelson,1086). Jadi dapat saja seseorang memutuskan mendadak untuk keluar



Gambar 2.3 Model proses turnover (Sumber : *Strategic management of turnover : a model for health service administrator* (Abelson MA, 1986))

Gambar 2.1 menerangkan tentang model *turnover* yang diajukan abelson tersebut dimana didalamnya terdapat beberapa tahap yang mungkin dilalui sebelum seseorang memutuskan untuk keluar dari suatu organisasi atau institusi.

Langkah pertama dalam proses *turnover* dimulai ketika karyawan mengevaluasi pekerjaannya yang sekarang, kemudian mereka menyadari bahwa

mereka merasa puas atau tidak puas dengan pekerjaannya. Sehingga pada tahap pertama terjadi penurunan tingkat kepuasan terhadap institusi tempatnya bekerja.

Kepuasan adalah ketidaksesuaian antara yang dinilai oleh individu dengan apa yang disediakan oleh situasi (Mobley,1986). Kepuasan juga dapat merupakan cara pandang seseorang baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif tentang pekerjaannya (Siagian, 1998). Salah satu sebab timbulnya keinginan pindah kerja adalah ketidakpuasan pada tempat kerja sekarang (Siagian, 1998).

Tahap kedua mereka berpikir tentang keinginan pengunduran diri atau keluar dari tempat kerjanya saat ini serta mengevaluasi keuntungan potensial dari mencari pekerjaan lain.

Tahap ketiga karyawan berniat keluar dan mencari alternatif pekerjaan baru. Sesudah pencarian ini lengkap, karyawan mengevaluasi beberapa alternatif.

Tahap keempat karyawan akan membandingkan pekerjaan yang lama dengan pekerjaan baru serta berinisiatif mengambil suatu keputusan untuk tinggal atau keluar. Yang terakhir adalah tahap kelima yaitu tindakan perawat untuk tetap tinggal atau keluar dari institusi tempatnya bekerja.

Proses ini dapat berlangsung secara bertahap dimana karyawan secara perlahan-lahan dipengaruhi oleh kejadian perorangan, organisasi dan lingkungan. Tetapi keputusan ini juga dapat terjadi tiba - tiba, yaitu bila karyawan mencapai tingkat ambang toleransi dan ketika karyawan dipaksa oleh suatu kejadian tertentu.

Menurut Lee and Mitchel ada beberapa tahap *turnover*, yaitu:

1. Tidak ada hal negatif yang mempengaruhi, tetapi ada ketidakcocokan perilaku sebelum bertindak untuk berhenti, kemudian secara otomatis menetapkan, ada dua proses bisa direncanakan di awal dan tergantung situasi yang akan datang.

2. Tidak ada hal negatif yang mempengaruhi, ada suatu guncangan dan gambaran pelanggaran, tidak ada pertimbangan alternatif pertimbangan lain.
3. Ada keluarga yang tidak puas, ada alternatif pekerjaan lain.
4. Ada ketidakpuasan, tidak ada guncangan dan tidak ada pertimbangan alternatif pekerjaan lain.
5. Ada ketidakpuasan, ada pertimbangan alternatif pekerjaan lain.

Dalam usaha mengetahui berbagai faktor khusus yang mempengaruhi keputusan seorang karyawan untuk berpartisipasi, Potter & Sterrs (1973) menyatakan bahwa empat sumber sebab komitmen dan pengunduran diri, yaitu:

1. Faktor-faktor organisasi secara keseluruhan (seperti praktek pembayaran dan promosi, ukuran/besarnya organisasi).
2. Faktor-faktor lingkungan kerja yang langsung (misalnya gaya penyediaan, pola interaksi antar anggota kelompok).
3. Faktor kandungan tugas (seperti berulang tidaknya tugas, kejelasan peranan, otonomi).
4. Faktor-faktor pribadi (umur, masa jabatan, kepribadian, minat terhadap profesi).

2.1.6 Tindakan Menghindari *Turnover*

Menurut Saydam (2000) tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk menghindari *turnover* adalah:

- a. Memperbaiki tingkat kompensasi
- b. Menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik
- c. Meninjau kembali pola penempatan karyawan sesuai bakat dan kemampuan
- d. Penyempurnaan sistem dan prosedur yang berlaku dalam perusahaan supaya lebih efektif dan tidak merugikan karyawan

- e. Meningkatkan penyediaan fasilitas kerja dan kesejahteraan karyawan
- f. Memperketat pelaksanaan seleksi sehingga karyawan yang masuk betul-betul sesuai kebutuhan perusahaan dan memiliki kesehatan yang baik

2.2 Konsep manajemen sumber daya manusia

2.2.1 Pengertian manajemen sumber daya manusia (MSDM)

MSDM adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat (Hasibuan,2002).

Menurut Flipppo (1984) manajemen personalia adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dari pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan dan pemberhentian karyawan dengan maksud terwujudnya tujuan perusahaan, individu, karyawan dan masyarakat.

Manajemen sumber daya manusia menurut Handoko (2008) adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan-tujuan individu maupun organisasi.

Menurut Herman Sofyandi (2008) Manajemen SDM diartikan sebagai suatu strategi dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen yaitu *planning*, *organizing*, *leading* dan *controlling*, dalam setiap aktifitas/fungsi operasional SDM mulai dari proses penarikan, seleksi, pelatihan dan pengembangan, penempatan yang meliputi promosi, demosi, dan transfer, penilaian kinerja, pemberian kompensasi, hubungan industrial, hingga pemutusan hubungan kerja, yang ditujukan bagi peningkatan kontribusi produktif dari SDM organisasi terhadap pencapaian tujuan organisasi secara lebih efektif dan efisien.

Menurut Mangkunegara (2007) MSDM merupakan suatu perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemisahan tenaga kerja dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Manajemen SDM dapat pula didefinisikan sebagai suatu pengelolaan dan pendayagunaan SDM yang ada pada individu. Pengelolaan dan pendayagunaan tersebut dikembangkan secara maksimal di dalam dunia kerja untuk mencapai tujuan organisasi dan pengembangan individu perusahaan.

2.2.2 Komponen MSDM

Tenaga kerja manusia pada dasarnya dibedakan atas pengusaha, karyawan dan pemimpin.

1) Pengusaha

Pengusaha adalah setiap orang yang menginvestasikan modalnya untuk memperoleh pendapatan dan besarnya pendapatan itu tidak menentu tergantung pada laba yang dicapai perusahaan tersebut.

2) Karyawan

Karyawan merupakan kekayaan utama suatu perusahaan, karena tanpa keikutsertaan mereka, aktivitas perusahaan tidak akan terjadi. Karyawan berperan aktif dalam menetapkan rencana, sistem, proses dan tujuan yang ingin dicapai. Karyawan adalah penjual jasa dan mendapat kompensasi yang besarnya telah ditetapkan terlebih dahulu. Mereka wajib dan terikat untuk mengerjakan pekerjaan yang diberikan dan berhak memperoleh kompensasi sesuai dengan perjanjian. Posisi karyawan dalam suatu perusahaan dibedakan atas karyawan operasional dan karyawan manajerial.

3) Pemimpin atau Manajer

Pemimpin adalah seseorang yang mempergunakan wewenang dan kepemimpinannya untuk mengarahkan orang lain serta bertanggung jawab atas pekerjaan orang tersebut dalam mencapai suatu tujuan. Kepemimpinan adalah gaya seorang pemimpin dalam mempengaruhi bawahannya, agar mau bekerja sama dan bekerja efektif sesuai dengan perintahnya. Asas kepemimpinan adalah bersikap tegas dan rasional, bertindak konsisten dan berlaku adil serta jujur.

2.2.3 Ruang lingkup MSDM

Tugas MSDM berkisar pada upaya mengelola unsur manusia dengan segala potensi yang dimilikinya seefektif mungkin sehingga dapat diperoleh sumber daya manusia yang puas dan memuaskan bagi organisasi. MSDM merupakan bagian dari manajemen umumnya yang memfokuskan diri pada unsur sumber daya manusia. Perhatian ini mencakup fungsi manajerial, fungsi operasional dan peran serta kedudukan sumber daya manusia dalam pencapaian tujuan organisasi secara terpadu.

Lingkup MSDM meliputi semua aktivitas yang berhubungan dengan sumber daya manusia dalam organisasi. Aktivitas yang berkaitan dengan MSDM ini secara umum mencakup (1) rancangan organisasi, (2) *staffing*, (3) sistem *reward*, tunjangan - tunjangan dan pematuhan, (4) manajemen performansi, (5) pengembangan pekerja dan organisasi, (6) komunikasi dan hubungan masyarakat.

2.3 Konsep kepuasan Kerja

2.3.1 Pengertian Kepuasan Kerja

Setiap orang yang bekerja mengharapkan memperoleh kepuasan dari tempatnya bekerja. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat

individual karena setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap individu. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan.

Kepuasan kerja adalah sikap umum terhadap pekerjaan seseorang yang menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima pekerja dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima (Robbin, 2003).

Wexley dan Yukl yang dikutip oleh Anwar (2007) mengartikan kepuasan kerja sebagai *"the way an employee feels about his or her job"*. Artinya bahwa kepuasan kerja adalah cara pegawai merasakan dirinya atau pekerjaannya. Dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja adalah perasaan yang menyokong atau tidak menyokong dalam diri pegawai yang berhubungan dengan pekerjaan maupun kondisi dirinya. Perasaan yang berhubungan dengan pekerjaan melibatkan aspek-aspek seperti upaya, kesempatan pengembangan karir, hubungan dengan pegawai lain, penempatan kerja, dan struktur organisasi. Sementara itu, perasaan yang berhubungan dengan dirinya antara lain berupa umur, kondisi kesehatan, kemampuan dan pendidikan.

Kepuasan Kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Penilaian tersebut dapat dilakukan terhadap salah satu pekerjaannya, penilaian dilakukan sebagai rasa menghargai dalam mencapai salah satu nilai-nilai penting dalam pekerjaan. Karyawan yang puas lebih menyukai situasi kerjanya daripada tidak menyukainya.

2.3.2 Teori Tentang Kepuasan Kerja

Menurut Wexley dan Yukl (2007) teori-teori tentang kepuasan kerja ada tiga macam yang lazim dikenal yaitu:

1. Teori Perbandingan Intrapersonal (*Disparity Theory*)

Kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan oleh individu merupakan hasil dari perbandingan atau kesenjangan yang dilakukan oleh diri sendiri terhadap berbagai macam hal yang sudah diperolehnya dari pekerjaan dan yang menjadi harapannya. Kepuasan akan dirasakan oleh individu tersebut bila perbedaan atau kesenjangan antara standar pribadi individu dengan apa yang diperoleh dari pekerjaan kecil, sebaliknya ketidakpuasan akan dirasakan oleh individu bila perbedaan atau kesenjangan antara standar pribadi individu dengan apa yang diperoleh dari pekerjaan besar

2. Teori Keadilan (*Equity Theory*)

Seseorang akan merasa puas atau tidak puas tergantung apakah ia merasakan adanya keadilan atau tidak atas suatu situasi. Perasaan *equity* atau *inequity* atas suatu situasi diperoleh seseorang dengan cara membandingkan dirinya dengan orang lain yang sekelas, sekantor, maupun di tempat lain

3. Teori Dua – Faktor (*Two Factor Theory*)

Prinsip dari teori ini adalah bahwa kepuasan dan ketidakpuasan kerja merupakan dua hal yang berbeda. Menurut teori ini, karakteristik pekerjaan dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yang satu dinamakan *dissatisfier* atau *hygiene factors* dan yang lain dinamakan *satisfier* atau *motivators*. *Satisfier* atau *motivators* adalah faktor-faktor atau situasi yang dibuktikannya sebagai sumber

kepuasan kerja yang terdiri dari prestasi, pengakuan, wewenang, tanggung jawab dan promosi. Dikatakan tidak adanya kondisi-kondisi ini bukan berarti membuktikan kondisi sangat tidak puas, tetapi kalau ada, akan membentuk motivasi kuat yang menghasilkan prestasi kerja yang baik. Oleh sebab itu faktor ini disebut sebagai pemuas. *Hygiene factors* adalah faktor-faktor yang terbukti menjadi sumber kepuasan, terdiri dari gaji, insentif, pengawasan, hubungan pribadi, kondisi kerja dan status.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Menurut Anwar (2007) ada dua faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu faktor yang ada dalam diri pegawai dan faktor pekerjaan:

1. Faktor pegawai, yaitu kecerdasan (IQ), kecakapan khusus, umur, jenis kelamin, kondisi fisik, pendidikan, pengalaman kerja, masa kerja, kepribadian, emosi, cara berpikir, persepsi dan sikap kerja.
2. Faktor pekerjaan, yaitu jenis pekerjaan, struktur organisasi, pangkat (golongan), kedudukan, mutu pengawasan, jaminan financial, kesempatan promosi jabatan, interaksi sosial dan hubungan kerja.

Ada pendapat lain dari Gilmer (1966) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja sebagai berikut:

- a. Kesempatan untuk maju, dalam hal ini ada tidaknya kesempatan untuk memperoleh pengalaman dan peningkatan kemampuan selama kerja.
- b. Keamanan kerja, faktor ini sering disebut sebagai penunjang kepuasan kerja, baik bagi karyawan pria maupun wanita. Keadaan yang aman sangat mempengaruhi perasaan karyawan selama kerja

- c. Gaji, Gaji lebih banyak menyebabkan ketidakpuasan, dan jarang orang mengekspresikan kepuasan kerjanya dengan sejumlah uang yang diperolehnya.
- d. Perusahaan dan manajemen, perusahaan dan manajemen yang baik adalah yang mampu memberikan situasi dan kondisi kerja yang stabil. Faktor ini yang menentukan kepuasan kerja karyawan.
- e. Pengawasan (*Supervise*), bagi karyawan supervisor dianggap sebagai figur ayah dan sekaligus atasannya. Supervisi yang buruk dapat berakibat absensi dan *turnover*.
- f. Faktor intrinsik dari pekerjaan, atribut yang ada pada pekerjaan mensyaratkan ketrampilan tertentu. Sukar dan mudahnya serta kebanggaan akan tugas akan meningkatkan atau mengurangi kepuasan.
- g. Kondisi kerja, termasuk di sini adalah kondisi tempat, ventilasi, penyiangan, kantin dan tempat parkir.
- h. Aspek sosial dalam pekerjaan, merupakan salah satu sikap yang sulit digambarkan tetapi dipandang sebagai faktor yang menunjang puas atau tidak puas dalam kerja.
- i. Komunikasi, Komunikasi yang lancar antar karyawan dengan pihak manajemen banyak dipakai alasan untuk menyukai jabatannya. Dalam hal ini adanya kesediaan pihak atasan mau mendengar, memahami dan mengakui pendapat ataupun prestasi karyawannya
- j. Fasilitas, fasilitas rumah sakit, cuti, dana pensiun, atau perumahan merupakan standar suatu jabatan dan apabila dapat dipenuhi akan menimbulkan rasa puas (As'ad, 2002).

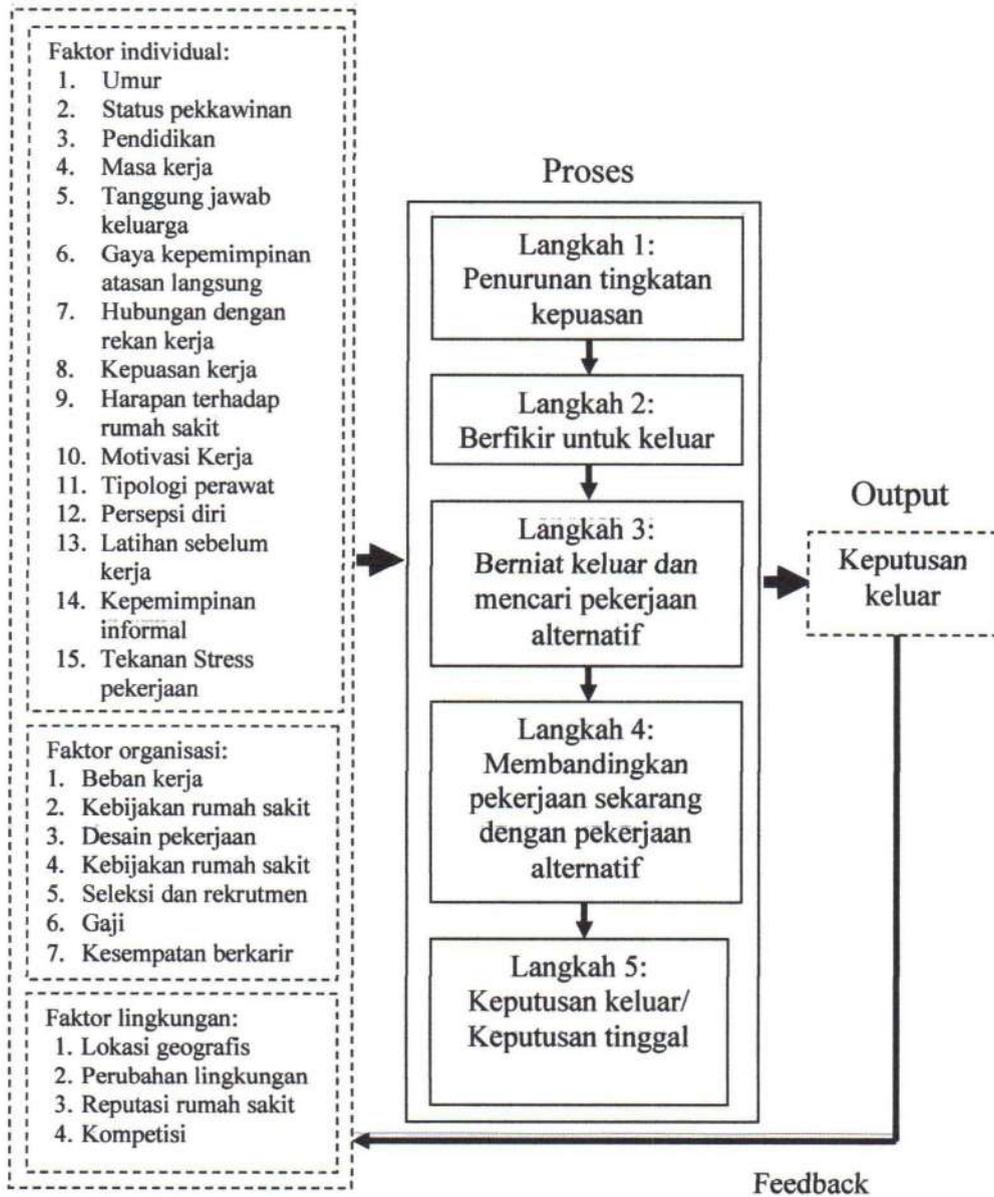
BAB 3

**KERANGKA KONSEPTUAL
DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

- _____ : Diteliti
- : Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual analisis faktor-faktor penyebab terjadinya *Turnover Intention* Menurut teori Abelson (1986), dikutip oleh Muhammad Sajidin (2006).

Dari gambar 3.1 di atas dapat dijelaskan bahwa berdasarkan teori Abelson (1986) tentang faktor-faktor penyebab terjadinya *Turnover Intention* baik dipengaruhi oleh faktor dari dalam yang meliputi faktor individu dan faktor eksternal yang meliputi faktor organisasi dan faktor lingkungan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *turnover intention* yang meliputi faktor individu yang meliputi umur, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, motivasi kerja, tipologi perawat, persepsi diri, latihan sebelum kerja, tanggung jawab keluarga, tekanan/ stress pekerjaan, gaya kepemimpinan atasan langsung, kepemimpinan informal, hubungan dengan rekan kerja, kepuasan kerja, dan harapan terhadap rumah sakit. Faktor organisasi yang meliputi beban kerja, gaji, kesempatan pengembangan karir, desain pekerjaan, teknologi, kebijakan rumah sakit, seleksi dan rekrutmen. Faktor dari lingkungan meliputi lokasi geografis, perubahan lingkungan, kompetisi, dan reputasi rumah sakit.

Dari faktor-faktor di atas menyebabkan terjadi proses *turnover intention* melalui beberapa tahap diantaranya: langkah pertama tahap penurunan kepuasan kerja merupakan ketidaksesuaian antara apa yang dinilai oleh individu dengan apa yang disediakan oleh situasi di tempat kerja sehingga seseorang yang memberikan pandangan baik yang bersifat positif maupun bersifat negatif tentang pekerjaannya. Langkah ke-2 yaitu tahap berfikir untuk keluar dimana seseorang berfikir tentang kemungkinan pengunduran diri dan mengevaluasi keuntungan potensial dari mencari pekerjaan lain. Langkah-3 adanya niat keluar dan mencari pekerjaan alternatif, biasanya seseorang mengevaluasi terhadap alternatif-alternatif pekerjaan yang lebih baik untuk masa yang akan datang bagi orang tersebut. Langkah ke-4 suatu karyawan atau seseorang membandingkan pekerjaan

alternatif dengan pekerjaannya sekarang serta membuat suatu keputusan untuk tinggal atau keluar. Langkah ke-5 adalah suatu tindakan tindakan seseorang karyawan untuk memutuskan suatu tindakan untuk tinggal atau keluar dari pekerjaan sekarang.

Proses di atas dapat berlangsung secara bertahap dimana seseorang secara perlahan-lahan dipengaruhi oleh kejadian perorangan, organisasional dan lingkungan. Akan tetapi keputusan ini juga dapat terjadi tiba-tiba, yaitu bila karyawan mencapai tingkat ambang toleransi dan ketika seseorang dipaksa oleh suatu kejadian tertentu. Dari sudut pandang individu, organisasi, dan lingkungan sangat penting untuk mengetahui harapan masing-masing seseorang untuk mencari pekerjaan lain.

3.2 Hipotesis

Proses *Turnover intention* yang terjadi di ruang interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari sesuai dengan teori Abelson.

BAB 4
METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

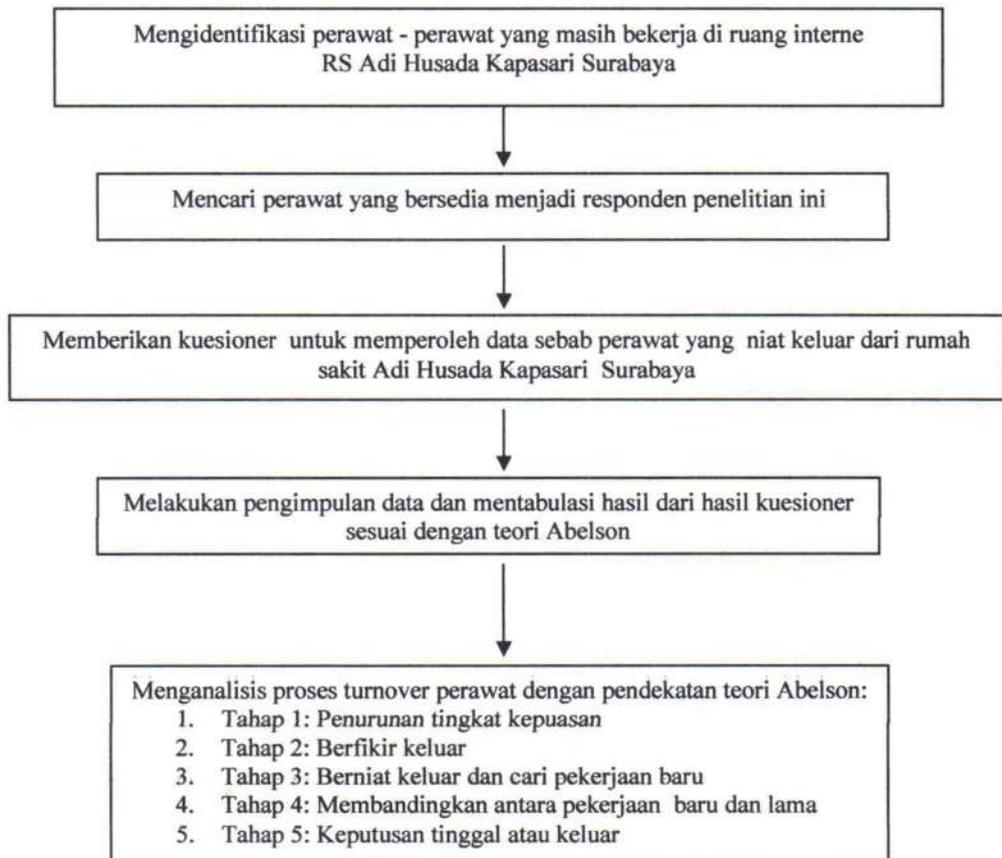
Metode penelitian adalah suatu cara yang dipakai untuk pengumpulan data (Arikunto,2008). Dalam bab ini akan diuraikan tentang desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel dan sampling, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, lokasi dan waktu penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data serta masalah etik dan keterbatasan yang digunakan dalam penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan. Dengan adanya suatu control akan meningkatkan hasil penelitian yang akurat sesuai dengan yang diharapkan (Nursalam dan Siti Pariani, 2001 :95).

Penelitian ini merupakan studi kasus yang bersifat deskriptif eksplorasi dengan pendekatan teori Abelson di rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya. Desain penelitian adalah deskriptif eksploratif yaitu suatu penelitian yang berfungsi untuk memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono,2009). Peneliti disini menggunakan total jumlah perawat yang masih bekerja di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja proses *turnover* perawat dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek dan subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2009).

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang masih bekerja di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya Ruangan Interne yaitu sebanyak 23 orang.

4.3.2 Sampel

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang masih bekerja di Ruang Interne dan diperkirakan ada niat untuk keluar atau berhenti bekerja dari Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

Kriteria Inklusi:

1. Perawat yang bersedia menjadi responden.
2. Perawat pelaksana yang berdinasi di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

Kriteria Eksklusi:

1. Perawat yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Perawat yang menjabat sebagai Kepala Ruangan Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya

4.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu proses *turnover* dengan menggunakan pendekatan teori Abelson.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Proses <i>turnover</i> dengan menggunakan pendekatan teori Abelson	Suatu proses mobilitas karyawan yang masuk dan keluar dari suatu organisasi dimanadidah ului dengan pengambilan keputusan seorang perawat untuk memilih tinggal atau keluar bekerja dengan menggunakan pendekatan teori Abelson	<p>Tahap 1: penurunan kepuasan kerja</p> <p>Tahap 2 berpikir keluar,</p> <p>Tahap 3: mencari pekerjaan alternatif,</p> <p>Tahap 4: membandingkan pekerjaan lain dan sekarang</p> <p>Tahap 5: menentukan keputusan tetap bekerja atau pindah</p>	Kuesioner & wawancara	Rasio	<p>Puas:76-100 % Cukup Puas:56-75 % Kurang Puas: 40-55 % Tidak Puas: < 40%</p> <p>Keinginan keluar kuat: 80-100 % Keinginan keluar sedang: 50-79 % Keinginan keluar lemah: 20-49% Tidak mencari pekerjaan lain: < 20 %</p> <p>Keinginan keluar kuat: 80-100 % Keinginan keluar sedang: 50-79 % Keinginan keluar lemah: 20-49% Tidak mencari pekerjaan lain: < 20 %</p> <p>Keinginan keluar kuat: 80-100 % Keinginan keluar sedang: 50-79 % Keinginan keluar lemah: 20-49% Tidak mencari pekerjaan lain: < 20 %</p> <p>Keinginan keluar kuat: 80-100 % Keinginan keluar sedang: 50-79 % Keinginan keluar lemah: 20-49% Tidak mencari pekerjaan lain: < 20 %</p>

4.6 Pengumpulan dan analisa data

4.6.1 Instrumen penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada perawat pelaksana di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya. Jenis pertanyaan dalam intrumen ini merupakan bentuk pertanyaan tertutup dan terbuka terdiri dari beberapa jenis pertanyaan yang diberi kode A,B,C,D dan E setiap kode terdiri pertanyaan, dari masing-masing jenis pertanyaan yang mewakili proses *turnover* yang meliputi 5 tahap yaitu (1) penurunan kepuasan kerja, kuiseoner yang dipakai untuk tahap 1 adalah kuiseoner tentang kepuasan kerja perawat dengan aplikasi pendekatan teori kebutuhan Maslow. Jawaban dari kuisioner pada tahap 1 diantaranya adalah STP= Sangat Tidak Puas, TP= Tidak Puas, P=Puas, SP= Sangat Puas. Dimana setelah skor dijumlahkan lalu dihitung prosentasenya dengan rumus:

$$\frac{\text{Skor yang didapat} \times 100\%}{\text{Skor total}}$$

Tahap (2) berpikir keluar, tahap (3) mencari pekerjaan alternatif, tahap (4) membandingkan pekerjaan dan tahap (5) menentukan keputusan tetap atau pindah. Untuk tahap 2 sampai dengan 5 jawaban dari pertanyaan adalah ya atau tidak, dengan skoring ya=1 dan tidak=0 kemudian dijumlahkan dan dihitung prosentasenya.

4.6.2 Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Ruang Interne rumah sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah pada tanggal 7 sampai dengan 14 Januari 2010.

4.6.3 Prosedur pengambilan data

Peneliti mengurus surat kelengkapan dan ijin penelitian, kemudian menghubungi Direktur Rumah Sakit Adi Husada kapasari Surabaya untuk meminta ijin sebagai tempat penelitian. Peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian sebelum dilakukan intervensi serta mewawancarai calon responden untuk menentukan apakah sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian jika sudah didapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, diberikan lembar *informed consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan untuk diikutsertakan dalam penelitian. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden agar terjadi rasa saling percaya. Apabila responden telah setuju kemudian diberikan kuesioner yang langsung diisi oleh responden sesuai dengan petunjuk yang terdapat pada lembar pertanyaan, kemudian hasil kuesioner dievaluasi apakah jawaban yang diberikan oleh responden sudah sesuai dengan tata cara pengisian jawaban atau petunjuk dari lembar kuesioner. Responden kemudian juga diwawancarai dengan pertanyaan terbuka untuk mengetahui data-data khusus yang berkaitan dengan tahap-tahap tertentu proses *turnover*.

4.6.4 Cara analisa data

Merupakan proses pengaturan urutan data, mengorganisasikan dalam suatu pola atau kategori. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data mentah yang harus diorganisasikan sedemikian rupa agar dapat disajikan bentuk tabel dan grafik sehingga mudah dianalisis. Pada penelitian ini, peneliti menganalisa apakah proses *turnover* perawat di ruang interne RS Adi Husada

Kapasari Surabaya sesuai atau tidak dengan pendekatan teori Abelson yang meliputi lima tahap yaitu (1) penurunan kepuasan kerja, tahap (2) berpikir keluar, tahap (3) mencari pekerjaan alternatif (4) membandingkan pekerjaan dan tahap (5) menentukan keputusan tetap atau pindah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, setiap pertanyaan dalam kuesioner mewakili lima tahap dalam penentuan proses *turnover* sesuai dengan pendekatan teori Abelson. Kuesioner menggunakan kode pada setiap pertanyaan. Sebelum dinilai instrumen dicek dari hasil jawaban yang diberikan oleh responden, apakah jawaban sudah sesuai dengan petunjuk pengisian yang terdapat di lembar kuesioner. Hasil akhir dari kuesioner kemudian dimasukkan dalam tabulasi data.

Data disajikan dalam bentuk tabel dan diagram dan dikumpulkan dalam bentuk frekuensi dan prosentase. Data dikumpulkan dengan cara deskriptif dan tabel frekuensi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentase dan narasi.

Kemudian data yang diperoleh baik untuk karakteristik responden maupun hasil pengumpulan data diolah dalam bentuk prosentase dengan rumus:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Prosentase

f = Frekuensi

n = Jumlah responden

(Arikunto, 1998)

4.7 Etika Penelitian

Persetujuan dan kerahasiaan responden merupakan hal utama yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian, antara lain:

4.7.1 Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika perawat bersedia ikut dalam penelitian maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika perawat menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap akan menghormati hak perawat untuk menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

4.7.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Seluruh responden dalam sampel penelitian tidak akan disebutkan namanya baik dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian.

4.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian akan dirahasiakan identitas spesifiknya (nama, gambar/ciri-ciri) dan hanya informasi tertentu saja yang ditampilkan.

4.8 Keterbatasan

1. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner memungkinkan adanya ketidakjujuran dari responden dalam menjawab pertanyaan.
2. Keterbatasan waktu, dana dan sarana serta kemampuan peneliti sehingga mempengaruhi perumusan, penyusunan dan pengolahan data.
3. Sampel yang digunakan hanya terbatas pada perawat di Ruang Interne Rumah

Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, sehingga hasilnya kurang representatif untuk menggeneralisasikan seluruh perawat di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.

4. Kuisisioner yang digunakan dirancang sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang ada, namun belum melewati uji validitas sehingga belum dapat diterapkan secara umum.
5. Pengalaman peneliti sangatlah kurang karena belum pernah melakukan penelitian sebelumnya.

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Penyajian yang terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden dan data khusus. Gambaran umum lokasi penelitian menampilkan deskripsi mengenai Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya khususnya Ruang Interne sebagai lokasi pengambilan data. Karakteristik responden penelitian ditampilkan berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan suami. Sedangkan data variabel yang diukur meliputi tingkat kepuasan kerja perawat, pemikiran untuk keluar dari rumah sakit, pemikiran mencari pekerjaan lain, membandingkan dengan pekerjaan lain serta keputusan untuk tinggal atau keluar dari rumah sakit.

5.1 Hasil penelitian

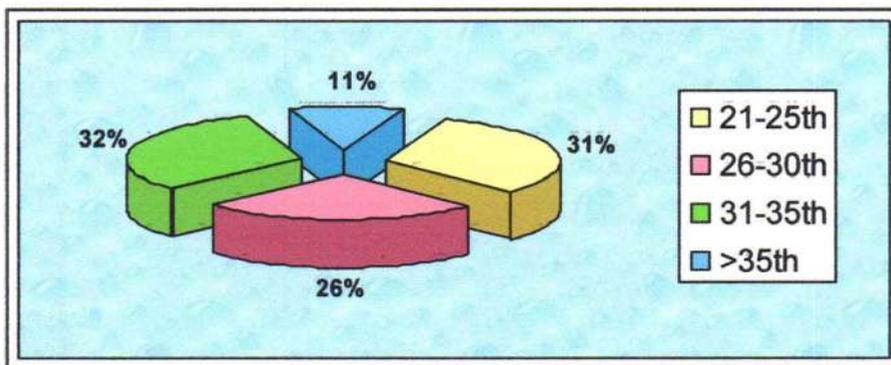
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah sakit Adi Husada Kapasari terletak di jalan Kapasari no.97-101 Surabaya. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit swasta tipe C. Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya mempunyai jumlah tempat tidur sebanyak 35 buah dibagi menjadi 3 kelas yaitu kelas IB Utama, kelas IB, kelas II, kelas II isolasi, kelas III dan kelas III isolasi. BOR Ruang Interne rata-rata pertahun pada trimester I (Januari – Maret 2009) sebesar 68,4 %. Pada trimester II (April – Juni 2009) adalah 61,2 % dan trimester III 54,8 %. Jumlah perawat yang masih bekerja di Ruang Interne sebanyak 23 orang, terdiri dari 1 orang kepala

ruangan dan 22 orang perawat pelaksana. Jumlah perawat shift pagi 6 orang, shift sore 5 orang dan shift malam 4 orang. Tenaga kesehatan lainnya meliputi 37 orang dokter dan 8 orang pekaya kesehatan. Karyawan diberikan kenaikan gaji pokok sebesar 10% pertahun dan terdapat kenaikan gaji berkala pertahun sebesar 5%. Jaminan kesehatan bagi karyawan yang masih aktif bekerja terdiri dari jaminan rawat inap dan rawat jalan, berlaku untuk karyawan dan 3 orang anaknya. Sedangkan bagi pensiunan karyawan jaminan kesehatan ditanggung untuk rawat jalan selama satu tahun

5.1.2 Karakteristik responden

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

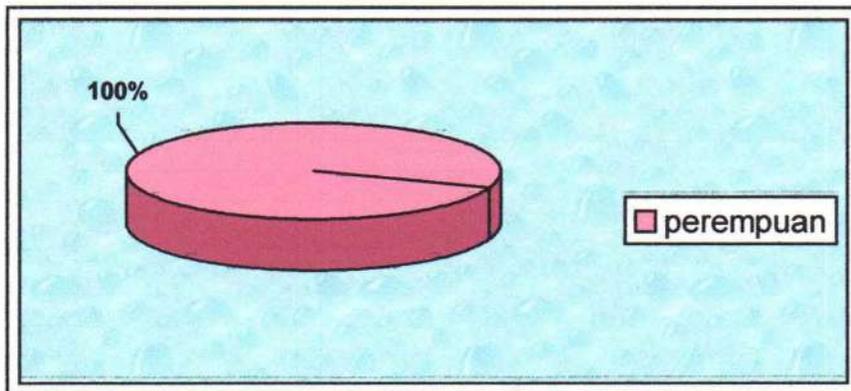


Gambar 5.1 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Berdasarkan data di atas, sebagian besar responden berada pada usia 31-35 tahun dan 21-25 tahun, masing – masing 6 orang responden atau sebanyak 32% dari semua responden yang ada. Pengumpulan data menunjukkan responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* menurut Abelson sebanyak 5 orang, 3 orang diantaranya mempunyai rentang usia 21-25 tahun dan 2 orang dengan rentang usia 31-35 tahun. Tampak bahwa responden yang cenderung melakukan proses *turnover* berada pada usia produktif dan tergolong muda, sedangkan

responden yang berusia diatas 35 tahun cenderung berkemungkinan kecil untuk melakukan *turnover*. Hal ini dapat dikarenakan sulit mencari pekerjaan baru di usia pertengahan (>35 tahun), banyaknya saingan yang berusia lebih muda dan lebih cekatan, serta idealisme yang tidak sebesar para muda.

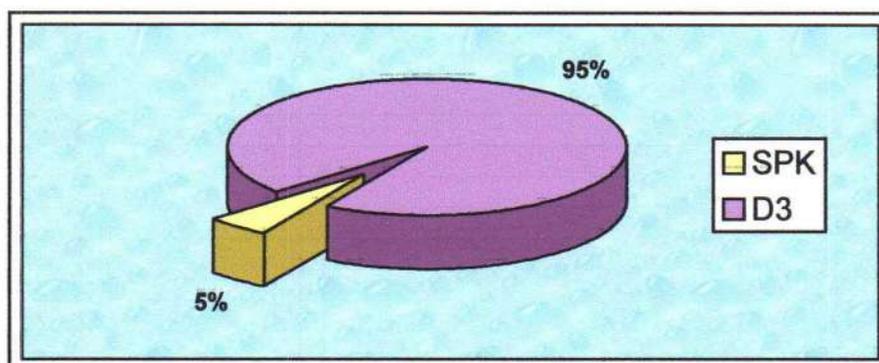
2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin



Gambar 5.2 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Data di atas menunjukkan bahwa semua responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 19 orang (100%) dan tidak ada yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan pada proses rekrutmen perawat di RS Adi Husada Kapasari Surabaya memang dikhususkan untuk perawat berjenis kelamin perempuan.

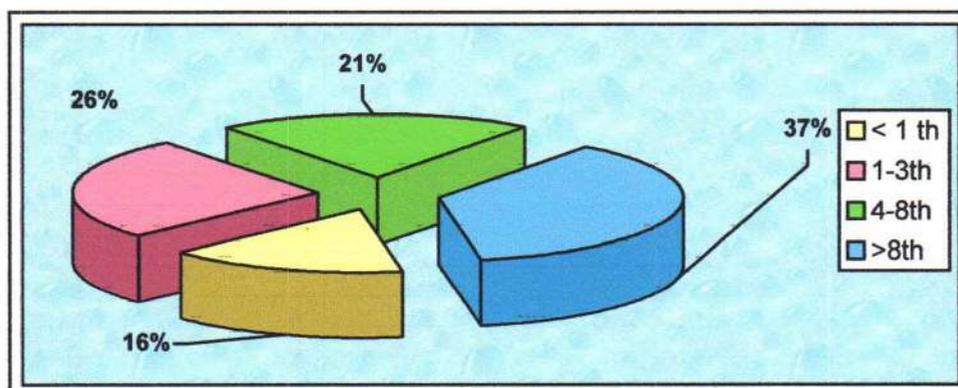
3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 5.3 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan tingkat pendidikan di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Berdasarkan data di atas dapat dilihat sebagian besar responden mempunyai kualifikasi pendidikan D3 akademi keperawatan, yaitu sebanyak 18 orang responden atau 95% dari total responden yang ada. Pengumpulan data menunjukkan responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* menurut Abelson sebanyak 5 orang dan berpendidikan D3 Keperawatan. Hal ini disebabkan pada saat rekrutmen pegawai baru di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, prioritas penerimaan pegawai mayoritas difokuskan untuk pelamar berpendidikan D3 keperawatan

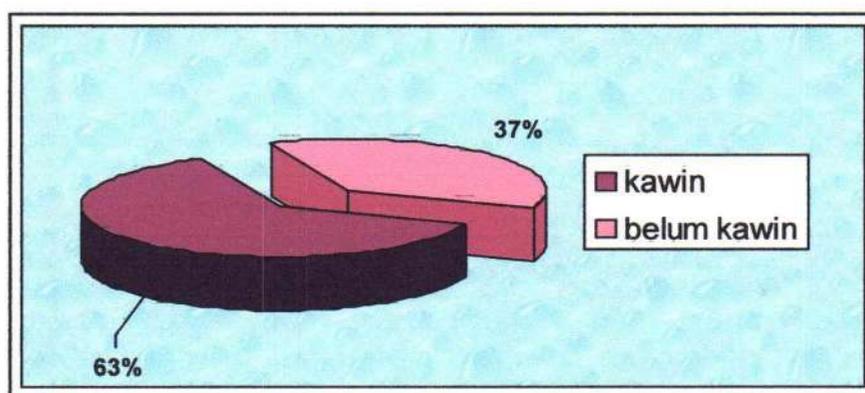
4. Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja



Gambar 5.4 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan status perkawinan di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Berdasarkan data di atas dapat dilihat sebagian besar responden mempunyai masa kerja lebih dari 8 tahun, yaitu sebanyak 7 orang responden atau 37% dari total responden yang ada. Sedangkan jumlah terkecil yaitu sebanyak 3 orang (16%) mempunyai masa kerja kurang dari 1 tahun. Pengumpulan data menunjukkan responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* menurut Abelson sebanyak 5 orang, 4 diantaranya mempunyai masa kerja kurang dari tahun. Hal ini disebabkan masa kerja perawat yang terbilang baru di RS Adi Husada Kapasari Surabaya masih mempunyai kemungkinan melakukan *turnover* daripada yang telah lama bekerja (>8 tahun).

5. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

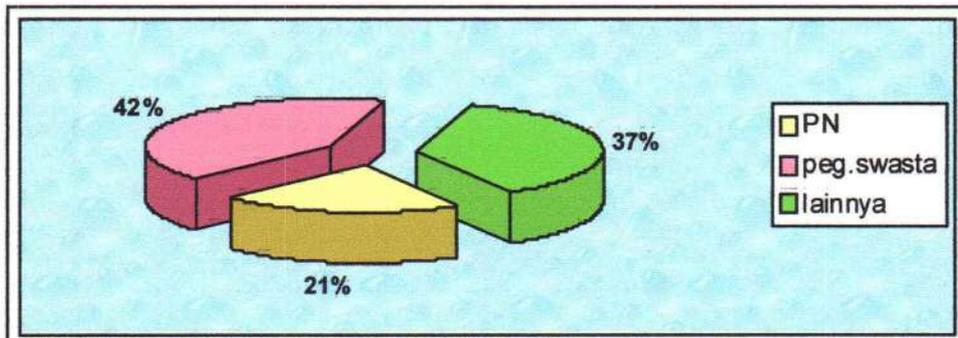


Gambar 5.5 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan status perkawinan di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Berdasarkan diagram di atas, sebagian besar responden mempunyai status telah menikah yaitu sebanyak 12 orang (63%). Pengumpulan data menunjukkan 5 orang responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* sebagian besar berstatus belum menikah (4 orang) dan hanya satu yang mempunyai status telah menikah. Dapat dicermati bahwa responden yang belum terikat pernikahan cenderung melakukan *turnover*, kemungkinan disebabkan status yang masih bebas memungkinkan mereka berusaha mencari pekerjaan yang dinilai paling baik atau

akan sesuai dengan kriteria mereka, tidak seperti mereka yang telah terikat pernikahan, yang berpikiran pada situasi sekarang sulit mencari pekerjaan baru yang pas sehingga menikmati dan menerima saja pekerjaan yang sekarang tanpa mengambil resiko dan tanpa ragu-ragu

6. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan suami.



Gambar 5.6 Diagram Distribusi Responden Berdasarkan pekerjaan suami di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Berdasarkan data di atas dapat dilihat sebagian besar responden mempunyai suami yang bekerja sebagai pegawai swasta, yaitu sebanyak 8 orang responden (42%). Pengumpulan data menunjukkan 5 orang responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* sebagian besar belum menikah, satu orang diantaranya mempunyai suami yang bekerja di bidang swasta. Saat ini masih terdapat pandangan bahwa menjadi pegawai negeri lebih menjanjikan daripada pegawai swasta, sehingga mereka yang mempunyai suami bekerja di swasta merasa kurang puas dan berusaha mengadu nasib dengan mencari pekerjaan yang lebih baik lagi.

5.1.3 Data Variabel yang Diteliti

Data variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah proses *turnover* dengan menggunakan teori Abelson yang terdiri dari 5 tahap, yaitu:

Tahap 1 : Penurunan Kepuasan Kerja

Tahap 2 : Pemikiran untuk keluar dari rumah sakit

Tahap 3 : Pemikiran untuk mencari pekerjaan alternatif

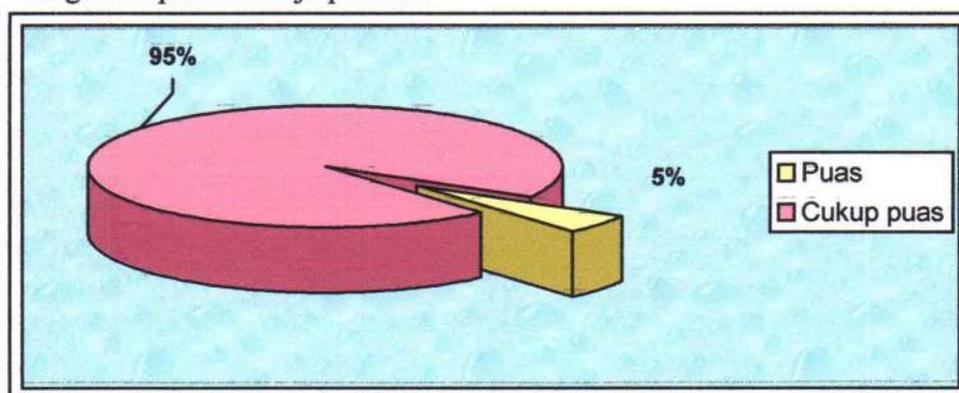
Tahap 4 : Pemikiran untuk membandingkan antara pekerjaan lain dengan pekerjaan sekarang

Tahap 5 : Menentukan keputusan tetap bekerja atau pindah

Responden penelitian ini terdiri dari 19 perawat dari jumlah total 23 perawat yang masih bekerja di ruang interne Rumah Sakit Adi Husada Surabaya. Dari 23 perawat 4 orang tidak diikutkan menjadi responden dikarenakan 3 orang diantaranya tidak bersedia menjadi responden dan satu orang adalah sebagai kepala ruangan yang merupakan kriteria eksklusi. Data yang dikumpulkan selanjutnya adalah jumlah responden yang menjalani 5 tahap proses *turn over* menurut teori Abelson. Komposisi responden yang masih bekerja dan mempunyai niat untuk melakukan *turn over* dapat dilihat pada diagram berikut:

A. Proses *turnover* dengan menggunakan teori Abelson

1. Tingkat kepuasan kerja perawat

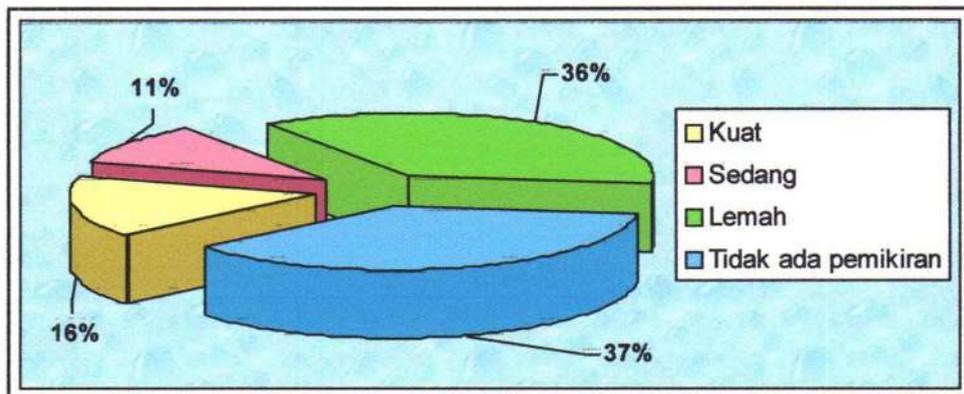


Gambar 5.7 Diagram Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Dari diagram dapat dilihat sebagian besar perawat yaitu 95% dari total perawat yang ada mempunyai tingkat kepuasan kerja cukup sebanyak 18 orang. Alasan mereka menyatakan cukup puas karena kebijakan dalam kesejahteraan

karyawan dirasakan hampir sama dengan rumah sakit swasta lainnya, namun beberapa responden mengatakan masih terdapat kekurangan dalam kompensasi kerja dan gaji. Sedangkan hanya 1 orang saja yang menyatakan puas dengan kondisi kerja mereka (5%) dan merasa kesejahteraannya telah terjamin.

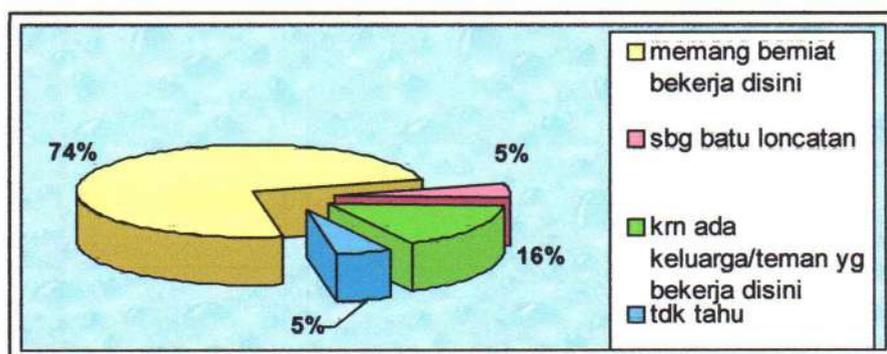
2. Pemikiran untuk keluar dari rumah sakit



Gambar 5.8 Diagram Pemikiran untuk Keluar dari Rumah Sakit para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Data yang telah terkumpul menunjukkan bahwa para perawat sebagian besar mempunyai pemikiran lemah bahkan tidak ada pemikiran sama sekali untuk keluar dari rumah sakit (masing-masing sebanyak 7 orang) yaitu 36% - 37% dari total perawat yang ada. Hal ini disebabkan mereka tidak yakin dapat memperoleh pekerjaan yang lebih baik dalam waktu singkat. Sedangkan hanya 3 orang saja yang menyatakan mempunyai keinginan kuat untuk melakukan *turn over* (16%) disebabkan telah diterima maupun telah mencoba melamar dan mengikuti tes di rumah sakit lain, serta hanya 2 orang yang menyatakan berkeinginan sedang-sedang saja (11%) karena bimbang antara iming-iming teman-teman lain yang disebutkan telah sukses atau mendapat pekerjaan yang lebih baik setelah *resign*.

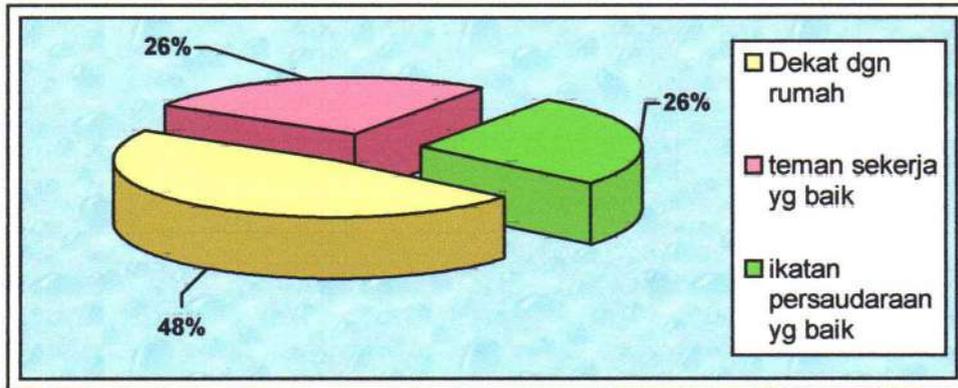
Berikut ini adalah hasil dari pertanyaan pilihan tentang mengapa para perawat memilih Rumah Sakit Adi Husada sebagai tempat bekerja:



Gambar 5.9 Diagram Alasan para Perawat Bekerja di Rumah Sakit Adi Husada di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Para perawat yang menyebutkan bahwa mereka berniat sejak awal bekerja di Rumah Sakit Adi Husada menduduki posisi terbanyak yaitu sejumlah 14 orang dari keseluruhan 19 perawat yang ada (74%). Para responden menyatakan tertarik dan berniat bulat bekerja di rumah sakit ini sejak pertama melamar. Alasan ke-2 diduduki oleh alasan karena terdapat kerabat keluarga maupun teman yang bekerja di RS Adi Husada Kapasari Surabaya sehingga tertarik untuk bekerja di tempat yang sama yaitu dikemukakan oleh 3 orang (16%), alasan hanya sebagai batu loncatan disebutkan oleh 1 orang (5%) dan sisanya tidak tahu pokoknya asal bekerja saja hanya 1 orang (5%) karena pertama kali panggilan pekerjaan yang di dapt adalah di RS Adi Husada Kapasari Surabaya.

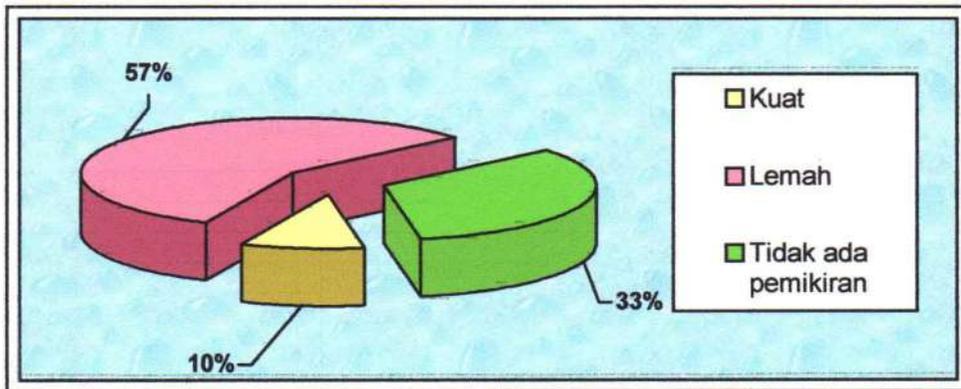
Sedangkan alasan mengapa mereka cocok bekerja di Rumah Sakit Adi Husada, dapat disimak pada tabel berikut:



Gambar 5.10 Diagram Alasan para Perawat Cocok Bekerja di Rumah Sakit Adi Husada di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.

Alasan utama 9 perawat yang menyebutkan bahwa mereka cocok bekerja di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya adalah karena jaraknya dekat dengan tempat tinggal (48%) sehingga terjangkau dengan dengan alat transportasi mereka. Masing-masing 5 orang lainnya menyebutkan karena terdapat teman-teman kerja yang baik yang membuat mereka nyaman bekerja bersama, serta adanya ikatan persaudaraan yang baik antar teman sekerja (26%).

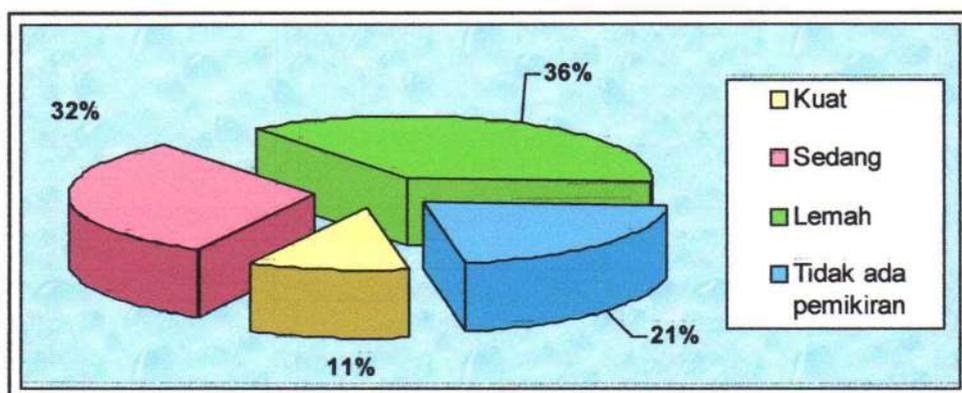
3. Pemikiran untuk mencari pekerjaan lain



Gambar 5.11 Diagram Pemikiran untuk Mencari Pekerjaan Lain para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Diagram di atas menunjukkan bahwa para perawat sebagian besar mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha mencari pekerjaan lain (57%) yaitu 12 orang dari 19 perawat yang ada. Alasan yang dikemukakan beragam, antara lain tidak yakin dengan kemampuan dirinya untuk dapat lolos tes di institusi lain, merasa umurnya tidak sepadan dengan pesaing pelamar pekerjaan lainnya yang tergolong muda dan masih *fresh* kemampuan akademiknya, terlalu sibuk dengan pekerjaan yang sekarang sehingga tidak ada waktu untuk mencoba tes di tempat lain, merasa cocok menjadi perawat, dll. Sedangkan hanya 7 orang (33%) yang menyatakan tidak ada pemikiran untuk bekerja selain menjadi perawat, serta hanya 2 orang yang menyatakan berkeinginan kuat untuk berusaha mencari pekerjaan lain (10 %) karena merasa kurang cocok dengan profesi ini dan masih ingin mencoba kemampuan untuk mengikuti tes dan melamar pekerjaan di institusi lain.

4. Pemikiran untuk membandingkan dengan pekerjaan lain



Gambar 5.12 Diagram Pemikiran untuk Membandingkan dengan Pekerjaan Lain para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Diagram di atas menunjukkan bahwa para perawat sebagian besar mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha membandingkan antara pekerjaan sekarang dengan pekerjaan lain (36%) yaitu 7 orang. Alasan yang disebutkan bermacam-macam seperti merasa sedari awal hanya paham dengan ilmu keperawatan sehingga tidak yakin bekerja lintas profesi seperti bekerja di bank misalnya, tidak tahu informasi tentang pekerjaan lain sehingga tidak dapat membandingkan terlalu banyak, merasa cocok bekerja di RS Adi Husada Kapasari Surabaya sehingga berpendapat bekerja di rumah sakit mana saja notabene sama saja, dll. Enam orang (32%) yang menyatakan pemikiran sedang serta hanya 2 orang yang menyatakan berkeinginan kuat untuk berusaha membandingkan dengan pekerjaan lain (11%). Responden yang menyatakan berkeinginan kuat ini menyebutkan bahwa telah banyak memperoleh informasi tentang lowongan pekerjaan lain yang lebih menjanjikan sehingga sudah menimbang dan membandingkan kelebihan-kelebihan bekerja di tempat lain tersebut. Sedangkan 4 orang lainnya menyatakan tak terbersit untuk membandingkan sama sekali (21%) karena merasa telah cocok bekerja di RS Adi Husada Kapasari Surabaya.

Berikut adalah beberapa pernyataan perawat yang menyebutkan telah berusaha mencari info tentang referensi pekerjaan di lain tempat:

1. Jawaban dari pertanyaan: **Darimanakah Anda memperoleh informasi adanya pekerjaan lain yang lebih menjanjikan?**

Jawaban dapat disimpulkan sbb:

” Dari teman dan saudara” (6 responden)

”Dari teman-teman yang berhasil” (3 responden)

” Dari teman dan media cetak” (5 responden)

” Dari internet” (1 responden)

Sedangkan 4 orang responden lainnya menyatakan tidak berusaha mencari atau menerima informasi tentang pekerjaan lain.

2. Jawaban dari pertanyaan: **Menurut Anda apakah alasan yang mendasari Anda untuk mencari pekerjaan lain?**

Jawaban dapat disimpulkan sbb:

”Gaji yang dijanjikan lebih tinggi” (3 responden)

”Perhitungan gaji, seperti untuk libur hari besar jika masuk hanya diganti sebesar 1 hari saja. Di tempat lain diganti sebesar 2 hari atau dihitung lembur”
(1 responden)

”Kesejahteraan yang lebih terjamin” (4 responden)

”Prospek jangka panjang lebih baik (pensiun)” (3 responden)

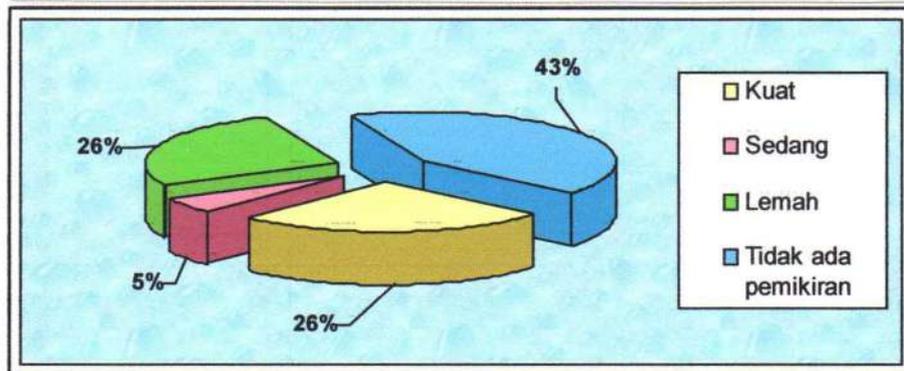
”Untuk mendapatkan kehidupan yang lebih menjanjikan” (2 responden)

”Mencari pekerjaan yang tidak terdapat dinas malamnya” (1 responden)

”Karena ingin pulang kampung” (1 responden)

Sedangkan 4 orang responden lainnya menyatakan tidak berusaha mencari atau menerima informasi tentang pekerjaan lain.

5. Keputusan untuk tinggal atau keluar dari rumah sakit



Gambar 5.13 Diagram Keputusan untuk Tinggal atau Keluar dari Rumah Sakit para Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010

Diagram di atas menunjukkan bahwa para perawat sebagian besar tidak berkeputusan untuk keluar dari rumah sakit sebanyak 8 orang (43 %). Alasannya adalah takut tidak mendapat pekerjaan lain bila memutuskan keluar, takut atau segan pada teman-teman dan atasan, tidak ada pegangan pekerjaan lain, dll. Perawat yang mempunyai keputusan untuk keluar secara kuat seimbang dengan yang memiliki keputusan lemah (26 %) yaitu masing-masing 5 orang. Mereka yang bertekad untuk keluar menuliskan telah diterima di institusi lain. Diikuti 1 orang (5 %) yang menyatakan pemikiran keputusan untuk keluar sedang-sedang saja karena walau sebenarnya ingin keluar namun belum ada waktu yang tepat.

Berikut adalah beberapa jawaban dari pernyataan terbuka tentang keputusan keluar dari rumah sakit:

1. Jawaban dari pertanyaan: **Masukan/ide apa yang anda berikan guna peningkatan kesejahteraan karyawan dan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit ?**

Jawaban dapat disimpulkan sbb:

”Gaji karyawan dinaikkan, pemberian insentif disesuaikan dengan BOR pasien”

(5 responden)

”Peningkatan fasilitas kesehatan untuk karyawan” (2 responden)

”Fasilitas kesehatan ruangan dan RS ditingkatkan agar tidak kalah dengan RS lain” (3 responden)

”Program kesejahteraan karyawan ditingkatkan untuk meminimalkan *turn over*”

(2 responden)

”Memberikan *reward* kepada pegawai yang berprestasi untuk meningkatkan gairah kerja” (3 responden)

”Di lantai 2 intensitas kerja lebih tinggi daripada ruangan lain. Hendaknya kami diberikan *reward* yang sesuai dengan beban kerja dengan diberikan insentif lebih besar” (1 responden)

”Diadakan ujian untuk setiap kenaikan jenjang golongan karyawan” (1 responden)

”Pemberian gaji sesuai dengan tingkat pendidikan yang terbaru. Tunjangan kesehatan untuk karyawan yang telah bekerja lebih dari 10 tahun jangan disamakan dengan pegawai yang baru bekerja 1 tahun” (1 responden)

”Meningkatkan kerjasama dan komunikasi antara karyawan, saling menghargai tidak berdasarkan senior atau junior” (1 responden)

Sedangkan berikut ini adalah beberapa jawaban pertanyaan dari perawat yang menyebutkan berkeinginan untuk merealisasikan keputusannya:

2. Jawaban dari pertanyaan: **Apakah alasan anda keluar dari rumah sakit Adi Husada Kapasari Surabaya?**

Jawaban dapat disimpulkan sbb:

”Karena ingin pulang kampung” (1 responden)

”Ingin melanjutkan ke jenjang S1 keperawatan” (2 responden)

”Mendapatkan pekerjaan yang lebih menjanjikan” (3 responden)

”Menuruti kehendak orang tua untuk bekerja di RS Negeri” (3 responden)

”Tidak nyaman dengan situasi kerja” (2 responden)

Sedangkan 8 orang responden lainnya menyatakan tidak berencana merealisasikan keinginannya untuk keluar saat ini.

3. Jawaban dari pertanyaan: **Kepada siapa pertama kali anda mengungkapkan keinginan keluar dari Rumah Sakit Adi Husada Kapasari ?**

Jawaban dapat disimpulkan sbb:

”Kepada orang tua” (7 responden)

”Kepada keluarga” (3 responden)

”Kepada teman” (1 responden)

B. Jumlah Responden yang Menjalani proses *Turn Over* Berdasarkan Teori Abelson

Resp.	Proses <i>Turn Over</i> Berdasarkan teori Abelson					Jumlah tahap yg dilewati
	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4	Tahap 5	
1	+	+	+	+	+	5
2	+	+	+	+	+	5
3	+	-	-	-	-	1
4	+	-	-	-	-	1
5	+	-	-	+	-	2
6	+	-	-	+	+	3
7	+	+	-	+	+	4
8	+	+	-	+	+	4
9	+	+	-	+	-	3
10	-	+	+	+	+	4
11	+	+	+	+	+	5
12	+	+	-	+	-	3
13	+	-	+	-	-	2
14	+	+	+	+	+	5
15	+	-	-	-	-	1
16	+	-	-	+	-	2
17	+	+	-	+	+	4
18	+	+	-	+	+	4
19	+	+	+	+	+	5
Jumlah resp.	18	12	7	15	11	

Keterangan: + = Tahap yang telah dilalui
 -- = Tahap yang tidak dilalui

Tabel 5.1 Jumlah Responden yang Menjalani proses *Turn Over* Berdasarkan Teori Abelson di Rumah Sakit Adi Husada di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya, Pada Bulan Januari 2010.

Responden yang menjalani proses *turn over* sesuai dengan teori Abelson yaitu keseluruhan 5 tahap adalah sebanyak 5 orang (26%), sedangkan yang hanya melewati 4 tahapan sama yaitu 5 orang (26%), 3 tahapan sejumlah 3 orang (16%), 2 tahapan tercatat 3 orang (16%), dan 1 tahapan 3 orang (16%). Tahap pertama dari teori *turnover* Abelson dilalui oleh 18 responden. Namun kedelapan belas responden ini tidak semuanya melalui tahapan berikutnya, hal ini menjelaskan

bahwa penurunan kepuasan saja tidak cukup untuk membuat seseorang berpikir untuk keluar. Tahapan ke-2 dilalui sebanyak 12 orang, namun tidak semua 12 orang tersebut melewati tahapan ke-3, hal ini kurang lebih memberikan gambaran bahwa tidak semua responden yang memiliki pemikiran untuk keluar dari pekerjaannya sekarang berfikir untuk mencari pekerjaan alternatif. Lima belas orang melewati tahap ke-4, jumlahnya naik dari total responden yang melewati tahap ke-3. Informasi yang didapat oleh responden dapat membuat mereka berpikir untuk membandingkan antara pekerjaan lain dengan pekerjaannya saat ini, tanpa harus berpikir untuk mencari pekerjaan alternatif. Sedangkan tahap ke-5 dilalui oleh 11 orang yang mengindikasikan tidak semua responden yang berkeputusan untuk keluar melalui berturut-turut kelima tahap, tidak hanya karena mengalami penurunan kepuasan kerja semata, berpikir untuk keluar, telah mencari mencari pekerjaan alternatif atau telah membandingkan dengan pekerjaan lainnya melainkan ada yang melalui keseluruhan maupun sebagian dan tidak berurutan.

5.2 Pembahasan

Dari hasil pengamatan di lapangan, sebagian besar perawat di ruang interne berada pada usia produktif, yaitu antara 31-35 dan 21-25 tahun. Pengumpulan data menunjukkan responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* menurut Abelson sebanyak 5 orang, 3 orang diantaranya mempunyai rentang usia 21-25 tahun dan 2 orang dengan rentang usia 31-35 tahun. Tampak bahwa responden yang cenderung melakukan proses *turnover* berada pada usia produktif dan tergolong muda, sedangkan responden yang berusia diatas 35 tahun cenderung berkemungkinan kecil untuk melakukan *turnover*. Data menunjukkan

responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* menurut Abelson yaitu 5 orang, 4 diantaranya mempunyai masa kerja kurang dari tahun. Hal ini disebabkan masa kerja perawat yang terbilang baru di RS Adi Husada Kapasari Surabaya masih mempunyai kemungkinan melakukan *turnover* daripada yang telah lama bekerja (>8 tahun). Kelima orang responden yang melewati semua kelima tahap *turnover* tersebut sebagian besar berstatus belum menikah (4 orang) dan hanya satu yang mempunyai status telah menikah. Hasil pengumpulan data juga menunjukkan 5 orang responden tersebut sebagian besar belum menikah, hanya satu orang diantaranya mempunyai suami yang bekerja di bidang swasta.

Menurut Mobley (1986) makin berumur seseorang makin kecil kemungkinannya untuk pindah kerja. Status perkawinan juga dapat mempengaruhi angka pindah kerja karyawan yang berstatus kawin lebih sedikit angka absen kerjanya dan lebih jarang pindah kerja. Pindah kerja jauh lebih banyak pada karyawan dengan masa kerja lebih singkat, panjang masa kerja adalah faktor peramal *turnover* karyawan terbaik Mobley, 1986). Ada hubungan antara tanggung jawab keluarga dan *turnover* karyawan, pernyataan ini menjadi sederhana bila ditentukan apakah karyawan itu menjadi pencari nafkah utama atau hanya sebagai penunjang (Mobley, 1986). Faktor umur, jenis kelamin, latar belakang keluarga mempengaruhi perawat dalam melaksanakan tugasnya, juga ikut memberikan keputusan pada saat perawat memutuskan untuk bekerja dan berhenti bekerja. Pengalaman kerja juga mempengaruhi perawat dalam melaksanakan tugasnya. Kemampuan perawat untuk meningkatkan keilmuannya melalui jalur fungsional di rumah sakit, seperti melakukan diskusi berkala atau penelitian keperawatan ditambah lagi pengalaman cukup dapat berdampak pada

peningkatan kualitas keperawatan di rumah sakit. Latar belakang keluarga dapat mempengaruhi kinerja perawat. Keharmonisan keluarga, besarnya jumlah keluarga, dukungan suami atau istri dapat menyebabkan ketentraman dalam keluarga dan bekerja atau dapat menyebabkan seseorang berhenti bekerja (Siagian, 1995). Status kepegawaian seseorang dapat mempengaruhi proses kepindahan ke rumah sakit lain. Status pegawai tidak tetap harus menyelesaikan kontrak kerjanya lebih dahulu kemudian dapat mengajukan usulan lagi menimbulkan kemungkinan pindah kerja semakin besar, sedangkan pegawai tetap bersifat lebih terikat karena dibatasi oleh peraturan kepegawaian.

Usia merupakan salah satu pengaruh dalam proses *turnover* hal ini dapat dikarenakan sulit mencari pekerjaan baru di usia pertengahan (>35 tahun), banyaknya saingan yang berusia lebih muda dan lebih cekatan, serta idealisme yang tidak sebesar para muda. Dapat dicermati bahwa responden yang belum terikat pernikahan cenderung melakukan *turnover*, kemungkinan disebabkan status yang masih bebas memungkinkan mereka berusaha mencari pekerjaan yang dinilai paling baik atau akan sesuai dengan kriteria mereka, tidak seperti mereka yang telah terikat pernikahan, yang berpikiran pada situasi sekarang sulit mencari pekerjaan baru yang pas sehingga menikmati dan menerima saja pekerjaan yang sekarang tanpa mengambil resiko dan tanpa ragu-ragu. Saat ini masih terdapat pandangan bahwa menjadi pegawai negeri lebih menjanjikan daripada pegawai swasta, sehingga mereka yang mempunyai suami bekerja di swasta merasa kurang puas dan berusaha mengadu nasib dengan mencari pekerjaan yang lebih baik lagi. Sedangkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan kurang dapat memberikan kesimpulan dikarenakan datanya konstan atau tidak bervariasi (hampir sama)

yaitu sebagian besar atau keseluruhan berjenis kelamin perempuan dan mempunyai tingkat pendidikan D3 keperawatan. Hal ini disebabkan karena sejak awal proses rekrutmen RS Adi Husada Kapasari Surabaya memfokuskan penerimaan pada dua kriteria tersebut.

Pada tahap pertama proses *turnover* dari hasil kuisisioner di ruang interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya menunjukkan hampir keseluruhan perawat yang ada mempunyai tingkat kepuasan kerja cukup. Sedangkan hanya 1 orang saja yang menyatakan puas dengan kondisi kerja mereka dan merasa kesejahteraannya telah terjamin. Dari hasil wawancara, alasan mereka menyatakan cukup puas karena kebijakan dalam kesejahteraan karyawan dirasakan hampir sama dengan rumah sakit swasta lainnya, namun beberapa responden mengatakan masih terdapat kekurangan dalam kompensasi kerja dan gaji.

Ketidakpuasan terhadap situasi kerja bermacam-macam antara lain disebabkan karena beban kerja yang dianggap tidak diimbangi dengan *reward* yang memadai, prospek masa depan yang kurang menjanjikan sampai ketidaknyamanan dengan situasi dan kondisi pekerjaan. Kepuasan kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Newstrom (1993) mengemukakan bahwa karyawan yang lebih puas terhadap organisasinya akan lebih kecil memikirkan untuk pindah kerja sehingga mereka akan tetap tinggal dengan waktu yang lebih lama. Salah satu indikator keinginan dalam melakukan *turn over* adalah penurunan kepuasan kerja. Saat seseorang mulai mengalami ketidakpuasan terhadap pekerjaannya, ia akan mulai berpikir untuk mencari pekerjaan baru dan

memulai proses *turn over*.

Perawat merupakan salah satu aset bagian SDM yang terpenting bagi rumah sakit dengan jumlah komposisi lebih banyak dibandingkan karyawan lain di sebuah rumah sakit. Oleh karena itu, proses *turnover* sedikit banyak merupakan ancaman bagi kelangsungan pelayanan rumah sakit karena besarnya dampak yang diakibatkan oleh perputaran karyawan. *Turnover intentions* bagi perawat di sebuah rumah sakit merupakan reaksi tertentu terhadap kondisi kepuasan kerja. Kondisi kepuasan kerja ini harus terus-menerus dievaluasi dan dicari solusinya agar keseimbangan atmosfer pelayanan dan lingkungan kerja terjaga. Pihak manajemen hendaknya secara berkala mengevaluasi kepuasan kerja karyawan sehingga *turnover intention* tidak sampai mengganggu pelayanan keperawatan. Manajemen RS Adi Husada Kapasari Surabaya cukup efektif dalam mempertahankan kepuasan kerja ini, dibuktikan dengan sebagian besar tingkat kepuasan kerja yang berada pada tingkat kepuasan cukup dan tidak ada yang mengemukakan kurang atau tidak puas sama sekali. Namun penting untuk melihat keempat tahap lainnya dari proses *turnover*, mengingat kepuasan kerja bukanlah satu-satunya faktor yang dominan dalam mempengaruhi seseorang untuk berinisiatif melakukan *turnover intentions*.

Pada tahap ke-2 teori Abelson, didapatkan sepertiga dari total perawat yang ada mempunyai pemikiran lemah dan tidak mempunyai pemikiran sama sekali untuk keluar dari rumah sakit pada saat itu juga. Sedangkan hanya 3 orang saja yang menyatakan mempunyai keinginan kuat untuk melakukan *turn over*.

Menurut Wexley dan Yukl (2007) tentang salah satu *Two Factor Theory* adalah *Hygiene factors* yaitu faktor-faktor yang terbukti menjadi sumber kepuasan, terdiri dari gaji, insentif, pengawasan, hubungan pribadi, kondisi kerja

dan status.

Menurut Handoko (2008) menyebutkan bahwa administrasi kompensasi berupa suatu program kompensasi yang rasional dalam membantu organisasi untuk mendapatkan dan mempertahankan sumber daya manusia adalah terletak pada tingkat biaya yang layak. Tanpa struktur pengupahan dan penggajian yang jelas organisasi dapat membayar kurang (*underpay*) kepada karyawan yang berdampak pada ketidakpuasan yang berujung pemikiran untuk keinginan pengunduran diri atau keluar dari pekerjaannya sekarang.

Pada tahap kedua mereka berpikir tentang keinginan pengunduran diri atau keluar dari tempat kerjanya saat ini serta mengevaluasi keuntungan potensial dari mencari pekerjaan lain. Secara tidak langsung tahap ke-2 berhubungan dengan tahap pertama. Jika seseorang merasakan puas dengan kondisi pekerjaan sekarang maka kecil kemungkinan untuk berpikir keluar dari pekerjaannya yang sekarang. Hal ini dibuktikan dengan hampir sepertiga dari jumlah responden yang mempunyai pemikiran lemah dan tidak mempunyai pemikiran sama sekali untuk keluar dari rumah sakit. Kepuasan dalam bekerja selain kecocokan dengan lingkungan kerja, tidak dapat dipungkiri bahwa materi merupakan salah satu indikator kepuasan itu sendiri. *Reward* berupa materi sering dianalogikan dengan penghargaan atas jerih payah pekerja atau karyawan. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi institusi terkait dalam melakukan introspeksi terhadap sistem penggajian dan kompensasi terhadap lembur atau kegiatan di luar jam kerja.

Pada tahap ke-3 dapat dilihat bahwa para perawat sebagian besar mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha mencari pekerjaan lain. Wawancara menyikap bahwa pada responden yang beringinan kuat dalam mencari pekerjaan

lain didasarkan pada persepsi mereka bahwa pekerjaan lain dipandang menjanjikan gaji lebih tinggi, kesejahteraan yang lebih terjamin, prospek jangka panjang (pensiun) lebih baik, tidak terdapat dinas malamnya, lebih dekat dengan kampung halaman serta dinilai dapat menjamin kehidupan yang lebih menjanjikan.

Pemikiran dalam mencari pekerjaan lain juga tidak lepas dari kondisi kepuasan dengan pekerjaan yang sekarang. Kepuasan akan dirasakan oleh individu tersebut tercipta bila perbedaan atau kesenjangan antara standar pribadi individu dengan apa yang diperoleh dari pekerjaan kecil, sebaliknya ketidakpuasan akan dirasakan oleh individu bila perbedaan atau kesenjangan antara standar pribadi individu dengan apa yang diperoleh dari pekerjaan besar (Wexley dan Yukl, 2007). Inisiatif dalam mencari pekerjaan lain dapat didasarkan pada pencarian dalam memenuhi keinginan atau harapan seseorang. Sesudah pencarian ini lengkap, karyawan mengevaluasi beberapa alternatif yang dirasakan sesuai dengan standar pribadi individu.

Kesenjangan antara standar pribadi individu dengan apa yang diperoleh dari pekerjaannya sekarang membuat seseorang mempunyai inisiatif untuk mencari pekerjaan lain yang dirasakan *match* dengan standar yang ia tetapkan. Pekerjaan lain yang dicari tentu harus ideal sesuai dengan harapannya. Hasil pengumpulan data memperlihatkan sebagian besar responden mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha mencari pekerjaan lain dan hanya sedikit saja yang menyatakan berkeinginan kuat untuk berusaha mencari pekerjaan lain. Hal ini menunjukkan situasi kerja yang sekarang telah dirasakan ideal bagi sebagian besar responden. Situasi kerja yang kondusif dan sesuai dengan kriteria karyawan

memungkinkan untuk menekan jumlah *turnover* perawat di RS Adi Husada Kapasari Surabaya

Pada tahap ke-4 yaitu membandingkan dengan pekerjaan lain menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu masing-masing hampir sepertiga dari para perawat mempunyai pemikiran lemah dan sedang-sedang saja untuk berusaha membandingkan antara pekerjaannya sekarang dengan pekerjaan lain.

Perbandingan dalam menimbang antara pekerjaan kini dengan alternatif pekerjaan lain adalah untuk persiapan ketika setelah *resign* mereka tidak sempat mengganggur dengan mencari lowongan kerja yang dapat menerima mereka nantinya. Menurut Wexley dan Yukl (2007) kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan oleh individu merupakan hasil dari perbandingan atau kesenjangan yang dilakukan oleh diri sendiri terhadap berbagai macam hal yang sudah diperolehnya dari pekerjaan dan yang menjadi harapannya. Secara otomatis ketika individu merasakan sesuai dengan pekerjaannya sekarang, ia tidak akan membandingkan dengan pekerjaan lain.

Suatu hal yang lumrah bila seseorang menimbang antara pekerjaan kini dengan alternatif pekerjaan lain. Mengingat manusia selalu berupaya untuk memenuhi kebutuhannya, maka ia selalu berusaha memilih mana pekerjaan yang dapat memenuhi semua kriteria kebutuhannya. Kebutuhan tersebut antara lain kebutuhan akan prestasi, pengakuan, wewenang, tanggung jawab, promosi, gaji, insentif, pengawasan, hubungan pribadi, kondisi kerja, status dsb. Para perawat ruang interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya sebagian besar mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha membandingkan antara pekerjaannya sekarang dengan pekerjaan lain. Hal ini menganalogikan bahwa mereka merasa telah

tercukupi kebutuhannya dengan pekerjaan mereka sejarang sehingga tidak begitu ingin membandingkan dengan pekerjaan lain. Institusi yang baik adalah yang dapat memberikan hubungan baik dengan karyawannya, hubungan baik ini terjalin dengan keuntungan yang sama-sama didapatkan. Institusi memperoleh keuntungan dengan hasil pencapaian yang baik lewat kinerja yang baik dari para karyawannya. Dan karyawan diuntungkan dengan terpenuhinya kebutuhan mereka dengan bekerja pada institusi tersebut.

Akhirnya pada tahap akhir yaitu tahap ke-5, menunjukkan bahwa para perawat sebagian besar tidak berkeputusan untuk keluar dari rumah sakit. Mereka merasa nyaman dengan kondisi lingkungan kerja mereka saat ini. Alasan mereka bervariasi, mulai dari segi institusional seperti kebijakan rumah sakit dan kesejahteraan yang diberikan dirasakan cukup terjamin sampai dengan kesesuaian lingkungan seperti jarak rumah sakit dekat dengan tempat tinggal sehingga terjangkau dengan dengan alat transportasi mereka, lainnya menyebutkan karena terdapat teman-teman kerja yang baik yang membuat mereka nyaman bekerja bersama, serta adanya ikatan persaudaraan yang baik antar teman sekerja. Situasi kerja yang kondusif menunjang peningkatan gairah kerja yang diikuti performa maksimal sehingga menghasilkan pelayanan yang prima.

Motivasi kerja merupakan hal yang krusial dalam mempertahankan kegairahan kerja. Motivasi meningkat maka dia akan berusaha keras, tetapi usaha keras ini harus disalurkan kepada keuntungan organisasi dengan jalan mengarahkan usaha kerasnya secara konsisten. Sebaliknya organisasi juga harus terus membina motivasi karyawan melalui proses pemuasan kebutuhan. Wexley dan Yukl yang dikutip oleh Anwar (2007) berpendapat bahwa karyawan yang

mengalami penurunan motivasi akibat tidak terpenuhinya kebutuhan sesuai standar yang ia miliki, memungkinkan ia dalam mengambil keputusan berupa berkeputusan untuk keluar dari institusi tersebut.

Keputusan untuk keluar atau tetap bertahan pada suatu pekerjaan dipengaruhi oleh banyak hal. Dimana hal-hal tersebut seperti yang telah diutarakan pada tahap-tahap *turnover* sebelumnya, terbentuk dari tingkat kepuasan dan kesesuaian standar seorang karyawan. Institusi tidak dapat melarang seseorang yang mengajukan pengunduran diri dengan alasan yang rasional, karena hal itu merupakan hak pekerja. Namun sebaliknya karyawan tidak dapat menuntut hak atas apa yang menurut institusi tidak sesuai dengan kewajiban atau pekerjaannya. Keputusan sejumlah kecil perawat yang mempunyai keputusan yang kuat untuk mengajukan pengunduran diri hendaknya disikapi dengan bijak oleh rumah sakit. Saran dan kritik yang diutarakan dapat menjadi koreksi bagi kebijakan rumah sakit. Dalam hal ini, hubungan baik antara perawat dan rumah sakit harus tetap dijaga walaupun pada akhirnya terjadi pemutusan hubungan kerja yang diajukan oleh perawat sendiri.

Hal yang sedikit berbeda disampaikan pada perawat yang tidak berkeinginan sedang maupun kuat dalam melakukan *turn over*, yaitu motivasi awal bekerja di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, antara lain menyebutkan bahwa mereka berniat sejak awal bekerja di Rumah Sakit Adi Husada menduduki posisi terbanyak yaitu tiga per empat dari total perawat. Alasan mereka bekerja di rumah sakit ini antara lain karena terdapat kerabat keluarga maupun teman dikemukakan oleh 3 orang, hanya sebagai batu loncatan 1 orang dan sisanya tidak tahu pokoknya asal bekerja saja hanya 1 orang. Di sisi lain, alasan utama 9

perawat yang menyebutkan bahwa mereka cocok bekerja di Rumah Sakit Adi Husada adalah karena jaraknya dekat dengan tempat tinggal. Masing-masing 5 orang lainnya menyebutkan karena terdapat teman-teman kerja yang baik serta adanya ikatan persaudaraan yang baik antar teman sekerja.

Responden yang menjalani proses *turn over* sesuai dengan teori Abelson secara keseluruhan 5 tahap adalah sebanyak 5 orang (26%), sedangkan sisanya tidak melewati tahapan secara komplit dan berurutan. Dalam banyak kasus, memang sering ada hubungan positif antara kepuasan tinggi dan prestasi kerja tinggi, tetapi tidak selalu kuat dan berarti. Ada banyak karyawan yang produktivitasnya tinggi, tetapi tetap hanya merupakan karyawan rata-rata. Kepuasan kerja itu sendiri bukan merupakan suatu motivator kuat. Bagaimanapun juga, kepuasan kerja perlu untuk memelihara karyawan agar lebih tanggap terhadap lingkungan motivasional yang diciptakan (Handoko, 2008). Peristiwa terjadinya *turn over* ini, harus ditanggulangi dalam upaya menstabilkan pelayanan dan kelangsungan hidup perusahaan, terutama bila yang hendak keluar adalah orang-orang yang notabene berpengalaman serta sangat berkompeten. Keluar masuknya karyawan juga menentukan produktifitas serta dapat menyebabkan gangguan dalam kelangsungan jalannya suatu institusi pelayanan kesehatan serta hilangnya biaya yang telah dikeluarkan pada saat proses penerimaan perawat sampai dengan penempatannya (Shahanan,1993). Dampak negatif dari *turnover* menurut Carrel (1981) diantaranya adalah peningkatan dalam biaya rekrutmen, seleksi dan penempatan untuk mengganti karyawan yang keluar, mengurangi produktifitas dan masalah-masalah kualitas karena karyawan baru masih dalam proses belajar, gangguan terhadap program dan proyek yang sudah ada. Maka

perusahaan harus peka dengan keadaan tersebut dengan mencoba lebih memahami pekerjaannya. Saydam (2000) mengemukakan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk menghindari *turnover* antara lain memperbaiki tingkat kompensasi berupa gaji dan *reward* yang setimpal, menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik, meninjau kembali pola penempatan karyawan sesuai bakat dan kemampuan, penyempurnaan sistem dan prosedur yang berlaku dalam perusahaan supaya lebih efektif dan tidak merugikan karyawan, meningkatkan penyediaan fasilitas kerja dan kesejahteraan karyawan dan sebagai tindakan preventif yaitu memperketat pelaksanaan seleksi sehingga karyawan yang masuk betul-betul sesuai kebutuhan perusahaan dan memiliki kesehatan yang baik.

Beberapa alasan para responden keluar dari rumah sakit sebagian besar adalah demi mendapatkan pekerjaan yang lebih menjanjikan. Hal ini tidaklah aneh, mengingat setiap orang berusaha memenuhi kebutuhannya dan mengapresiasi diri sebagai salah satu kebutuhan manusia. Namun tindakan tersebut harus disikapi dengan bijak terutama bila ada alternatif lain seperti pemberian saran kepada institusi dalam meningkatkan kesejahteraan karyawannya. Walaupun didapatkan jumlah karyawan yang ingin merealisasikan keinginannya untuk berpindah hanya sebagian kecil saja, perlu diingat bahwa keputusan dari sedikit orang ini secara tidak langsung akan mempengaruhi orang-orang yang ditinggalkannya. Apalagi jika di kemudian hari orang yang telah keluar tersebut meraih kesuksesan di tempat lain. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi institusi terkait dalam melakukan introspeksi terhadap sistem penggajian, kesejahteraan, fasilitas dalam peningkatan SDM serta jenjang karir. Niscaya karyawan yang lebih puas terhadap institusinya mempunyai kemungkinan lebih

kecil untuk memikirkan pindah tempat kerja sehingga mereka akan tetap tinggal dalam waktu yang lebih lama dan institusi juga tidak dirugikan karena beban kerja yang diakibatkan kekurangan SDM yang berdampak gangguan pelayanan atau kelangsungan perusahaan. Tujuan dari pemberian kompensasi ini adalah untuk mempertahankan karyawan organisasi dalam jangka panjang karena dapat memuaskan kebutuhan karyawan. Karyawan yang terjamin pemeliharaan kesehatan dan pensiunnya akan lebih loyal dan lebih sedikit yang pindah kerja. Sasaran pemeliharaan SDM adalah terciptanya para karyawan yang produktif sehingga diharapkan mempunyai kemampuan tinggi untuk melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya. Jadi dengan memelihara SDM yang ada, perusahaan akan dapat memanfaatkan potensi karyawan yang ada seoptimal mungkin, untuk meningkatkan produktifitas pelayanan rumah sakit.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian tentang analisis proses *turnover Intention* perawat dengan pendekatan teori Abelson di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dan saran yang bisa dipakai untuk pengembangan selanjutnya.

6.1 Kesimpulan

1. Proses *turnover Intention* perawat di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dengan pendekatan teori Abelson secara penuh hanya dilalui oleh sejumlah kecil atau kurang lebih seperempat dari jumlah responden, sedangkan sisanya tidak melewati tahapan secara komplit dan berurutan.
2. Perawat di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya yang menyatakan mengalami penurunan tingkat kepuasan menjadi cukup puas dialami hampir seluruh responden, sedangkan hanya satu orang saja yang menyatakan puas dengan kondisi kerja mereka.
3. Perawat yang berfikir hendak keluar dari Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya sebagian besar mempunyai pemikiran lemah dan tidak ada pemikiran sama sekali untuk keluar dari rumah sakit yaitu sebanyak kurang lebih masing-masing sepertiga dari total perawat yang ada. Sebagian kecil saja yang menyatakan mempunyai keinginan kuat untuk melakukan *turn over*.
4. Perawat yang berfikir hendak keluar dari Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya dan mencari job baru sebagian besar mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha mencari pekerjaan lain yaitu hampir dua pertiga dari

total perawat yang ada. Sedangkan sepertiganya menyatakan tidak ada pemikiran serta hanya sebagian kecil saja responden yang menyatakan berkeinginan kuat untuk berusaha mencari pekerjaan lain

5. Perawat yang membandingkan pekerjaan perawat yang sekarang dengan pekerjaan alternatif di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya sebagian besar mempunyai pemikiran lemah untuk berusaha membandingkan antara pekerjaan sekarang dengan pekerjaan lain yaitu sepertiga dari responden. Diikuti sepertiga lainnya menyatakan pemikiran sedang serta sebagian kecil saja responden yang menyatakan berkeinginan kuat untuk berusaha membandingkan dengan pekerjaan lain.
6. Perawat yang mempunyai keputusan untuk keluar atau tinggal di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya antara lain perawat yang tidak berpikir untuk keluar dari rumah sakit sebanyak sepertiga dari total responden, mempunyai keputusan untuk keluar secara kuat seimbang dengan yang memiliki keputusan lemah yaitu masing-masing sepertiga sisanya.

6.2 Saran.

1. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan, peningkatan serta pengembangan sumber daya manusia, peningkatan kesejahteraan karyawan khususnya perawat hendaknya diusulkan oleh Kepala Bidang Keperawatan kepada Kepala Bagian Diklat dan Direktur RS Adi Husada Kapasari Surabaya untuk menghindari dampak ketidakpuasan beberapa perawat terhadap lingkungan kerja yaitu keinginan untuk melakukan proses *turnover* para perawat yang dapat berdampak terhadap pelayanan rumah sakit.

2. Tingkat kepuasan perawat yang sebagian besar menyatakan cukup puas hendaknya dipertahankan oleh Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Bagian Diklat dan Direktur RS Adi Husada Kapasari Surabaya dengan tetap mengadakan pelatihan, kesempatan kenaikan jabatan dan kesempatan menempuh pendidikan yang lebih tinggi untuk mengantisipasi ketidakpuasan yang disebabkan oleh kondisi kerja mereka.
3. Pemikiran hendak keluar dari Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya oleh perawat dapat dikurangi seiring perbaikan kebijakan tentang kesejahteraan karyawan oleh Kepala Bagian Diklat dan SDM dengan persetujuan Direktur RS Adi Husada Kapasari Surabaya dengan menerima saran dan kritik serta menampung aspirasi karyawan sehingga akan semakin sedikit kemungkinan karyawan terutama dalam hal ini perawat untuk melakukan *turn over*.
4. Keinginan untuk mencari pekerjaan baru dapat disebabkan karena beban kerja yang cukup berat, hal ini dapat ditanggulangi dengan penambahan tenaga perawat melalui rekrutmen pegawai baru oleh Kepala Bagian Diklat dengan persetujuan Direktur RS Adi Husada Kapasari Surabaya sehingga beban kerja dapat berkurang dan pemberian *reward* yang sesuai seperti kompensasi lembur atau dinas saat libur nasional.
5. Perawat yang membandingkan pekerjaan sebagai perawat di RS Adi Husada Kapasari Surabaya dengan pekerjaan alternatif lain dapat diimbangi dengan dilakukannya promosi oleh Kepala Bagian Diklat dan SDM tentang hal-hal apa saja yang dapat didapat bila dalam masa kerja tertentu bekerja di rumah sakit tersebut, seperti kesempatan berkarir, kesempatan memperoleh beasiswa untuk

melanjutkan studi, peningkatan kenaikan gaji berkala, dll. Sehingga para karyawan tidak berusaha membandingkan dengan pekerjaan lain.

6. Perawat yang mempunyai keputusan untuk keluar atau tinggal di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya diberikan informasi yang cukup tentang kerugian serta keuntungan bila memutuskan untuk pindah atau bekerja di tempat tersebut. *Reward and punishment* dapat diterapkan oleh Kepala Bagian Diklat dan SDM bila dipandang perlu, untuk menekan jumlah perawat yang melakukan *turnover* seperti ditetapkannya minimum masa kerja (misal tidak boleh mengajukan pengunduran diri bila masa kerja kurang dari 3 tahun), kewajiban pembayaran denda bila *resign* sebelum masa kerja minimum, tidak dihitungnya masa kerja yang telah lalu bila setelah mengajukan *resign* lalu bekerja kembali di RS Adi Husada Kapasari Surabaya, dsb.
7. Kepala ruangan Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya hendaknya dapat menjadi *role model* untuk anak buahnya, dengan mencontohkan kinerja yang baik dan sikap loyal terhadap rumah sakit.
8. Untuk penelitian lebih lanjut sebaiknya menggunakan keseluruhan perawat di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya sebagai responden agar hasil penelitian dapat lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Abelson, M. A. (1986). *Strategic Management Of Turnover: Model Health Service Administrator*. Health Care Manage Review, pp.61-67.
- Alexander, J. A. (1988). *The Effects Of Patient Care Unit Organization On Nursing Turnover*. Health Care manage Review. pp.61-72
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pedekatan*. Edisi Revisi ke-5. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Arwani, dkk. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta: EGC
- As'ad, Moh, (2002). *Psikologi Industri: Seri Ilmu Sumber Daya Manusia*. Edisi keempat. Yogyakarta.
- Aziz, A . (2003). *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*, Jakarta: Salemba Medika.
- Carre, Michael L. (1992). *Personel Management Of Human Resources*. Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company.
- Chruden, Herbert J. (1992). *Human Reorses management*. Boston: Irwin Inc.
- Flippo, E. B. (1997). *Manajemen Personalia*. Edisi keenam Jilid 2, Alih Bahasa Moh. Masud. Jakarta: Airlangga.
- Gillies, D.A. (1982). *Nursing Management. A System Approach*. The W. B, Saunders Company.
- Handoko, T. Hani, (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPF
- Harnoto. (2002). *Manajemen Sumber Daya manusia*. Edisi kedua, Jakarta: Prehalindo.
- Hasibuan, MSP. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia Dan Kunci Keberhasilan*. Jakarta: PT.Gunung Agung
- Hom, Peter W. (1995). *Employee Turnover*. South Western Collage Publishing
- Ivancevich, John M, (1992). *Human Resources Management*. Boston: Irwin Inc
- Mangkunegara, AAAP. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya. Hal: 117

- Marga, I. (1999). *Hubungan Loyalitas Dengan Turnover Perawat Di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari*. Tesis Universitas Airlangga Surabaya.
- Martoyo, Kolonel. (1994). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bogor: Penerit Ghalia Indonesia
- Mobley. H. (1986). *Pergantian Karyawan Sebab Akibat Dan Pengendaliannya*. Jakarta: PT Gramedia. Hal 20
- Nitisemito, A.S. (1984). *Management Personalia*, Ed.3. Jakarta: PT Pustaka Binaman Presindo
- Notoatmojo, S. (2003). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2002). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nursalam dan Siti Pariani. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Infomedika.
- Sabarguna, Boy S. (2004). *Sumber Daya Manusia Rumah Sakit*, Konsorsium RSI Jateng-DIY: Yogyakarta
- Saydam Gouzali, (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Gunung Agung
- Siagian S. P. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara Indonesia.
- Simamora, Henry. (2002). *Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Bagian penerbitan STIESTIE YKPN. Hal:194
- Sugiyono . (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. CV. Alfa Beta: Bandung
- Sulistiyani, Ambar. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suyanto, (2009). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*: Yogyakarta. Hal: 18-20.
- Swanburg, RC. (2000). *Pengantar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*. Alih bahasa Suharyati Samba, Editor Monica Ester. Jakarta: EGC
- Wexley, N Kenneth dan Gary A Yukl. (1993). *Perilaku Organisasi Dan Psikologi Personalia*. Terjemahan. Jakarta: Bina Aksara.

LAMPIRAN



UNIVERSITAS AIRLANGGA
IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031), 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257
 Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : dekan_ners@unair.ac.id

Surabaya, 19 Oktober 2009

Nomor : 2860/H3.1.12/PPd/2009
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Pengambilan
 Data Awal Mahasiswa PSIK – FKp Unair**

Kepada Yth.
 Direktur RS Adi Husada Kapasari Surabaya

di –
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa PSIK Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data awal sebagai bahan penyusunan proposal penelitian.

Nama : Lilik Prasetyorini
 NIM : 010830342B
 Judul Penelitian : "Hubungan Antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya"
 Tempat : RS Adi Husada Kapasari Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Penjabat Dekan

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
 NIP : 140238226

Tembusan :

1. Ka. Bag Keperawatan RS Adi Husada Kapasari Surabaya
2. Ka. Diklat RS Adi Husada Kapasari Surabaya
3. Ka. Ruang Interne RS Adi Husada Kapasari Surabaya

LILIK PRASETYORINI



No : 019 /RSAHK/Um/II/2010
Perihal : Pengambilan Data Penelitian

Kepada Yth,
Dekan
Fakultas Keperawatan UNAIR
Kampus C Mulyorejo
Surabaya 60115

Dengan Hormat,

Memperhatikan surat dari saudara No: 2860/H3.1.12/PPd/2010 tertanggal 15 Januari 2010, pertama-tama atas nama RS Adi Husada Kapasari kami mengucapkan terimakasih atas kepercayaan yang telah diberikan.

Bersama surat ini kami menyatakan bahwa mahasiswa saudara atas nama LILIK PRASETYORINI (NRP: 010830342 B) telah melakukan pengambilan data di RS Adi Husada Kapasari.

Demikian surat ini dibuat, agar dapat dipergunakan semestinya. Terima kasih.

Surabaya, 1 Februari 2010
Hormat kami,

a/n RS. Adi Husada Kapasari

drg. Henny Poeri M. MARS
Kabag. Personalia

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Ibu/Saudara
Calon Responden

Dengan hormat,

Nama saya Lilik Prasetyorini, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, akan mengajukan permohonan agar Ibu/Saudara berkenan menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **Analisis Proses *Turnover Intentions* Perawat Dengan Pendekatan Teori Abelson di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.**

Kesediaan Ibu/Saudara sebagai responden dalam penelitian ini bersifat bebas, tanpa ada paksaan dari manapun. Jika ibu/saudara menyetujui saya mohon menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah tersedia.

Data yang diambil dan disajikan nanti bersifat rahasia tanpa menyebutkan nama Ibu/Saudara. Atas kesediaannya, saya ucapkan terima kasih .

Surabaya,..... Januari 2010
Hormat saya,

Lilik Prasetyorini
NIM: 010830342 B

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kode Responden:

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian dengan judul **Analisis Proses *Turnover Intentions* Perawat Dengan Pendekatan Teori Abelson di Ruang Interne Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.**

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia menjadi responden penelitian. Dan saya akan menjawab pertanyaan dari peneliti secara jujur.

Surabaya,..... Januari 2010

Responden

(.....)

Lampiran 5

KUESIONER**PETUNJUK**

1. Tujuan kuesioner ini adalah memperoleh data dalam rangka menganalisis proses *turnover* perawat di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya.
2. Isilah pernyataan di bawah ini dengan sebenar-benarnya !
3. Hasil ini tidak berpengaruh pada kondite/penilaian di tempat kerja.
4. Kerahasiaan hasil ini dijamin dan hanya diketahui oleh peneliti.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (initial) :

2. Umur :

3. Jenis Kelamin

1) Perempuan

4. Pendidikan

1) SPK

2) Akper

3) SI Keperawatan

5. Lama kerja:

1) <1 tahun

2) 1-3 tahun

3) 4-8 tahun

4) >8 tahun

6. Status pernikahan:

1) kawin

2) Tidak kawin

7. Pekerjaan Suami:

1) Tidak Bekerja

2) Pegawai Negeri

3) Pegawai Swasta

4) Wiraswasta

5)

Diisi Peneliti

--

--

--

--

Lampiran 6

A. Instrumen Penelitian Kepuasan Kerja Perawat

Berilah Tanda [X] pada kotak jawaban yang anda anggap sesuai

No.	PERNYATAAN	STP	TP	P	SP	Skor (diisi peneliti)
1.	Jumlah gaji yang diterima dibandingkan pekerjaan yang anda lakukan					
2.	Sistem penggajian yang dilakukan institusi tempat anda bekerja					
3.	Jumlah gaji yang diterima dibandingkan pendidikan anda					
4.	Pemberian insentif tambahan atas suatu prestasi atau kerja ekstra					
5.	Tersedianya peralatan dan perlengkapan yang mendukung pekerjaan					
6.	Tersedianya fasilitas penunjang seperti kamar mandi, tempat parkir, kantin					
7.	Kondisi ruangan kerja terutama berkaitan dengan ventilasi udara, kebersihan dan kebisingan					
8.	Adanya jaminan atas kesehatan/keselamatan kerja					
9.	Perhatian institusi rumah sakti terhadap anda					
10.	Hubungan antara karyawan dalam kelompok kerja					
11.	Kemampuan dalam bekerja sama antar karyawan					
12.	Sikap teman sekerja terhadap anda					
13.	Kesesuaian antara pekerjaan dan latar belakang pendidikan anda					
14.	Kemampuan dalam menggunakan waktu bekerja dengan penugasan yang diberikan					

15.	Kemampuan supervisi/pengawas dalam membuat keputusan					
16.	Perlakuan atasan selama anda bekerja disini					
17.	Kebebasan melakukan suatu metoda sendiri dalam menyelesaikan masalah					
18.	Kesempatan untuk meningkatkan kemampuan kerja melalui pelatihan atau pendidikan tambahan					
19.	Kesempatan untuk mendapatkan posisi yang lebih tinggi					
20.	Kesempatan untuk membuat suatu prestasi dan mendapatkan kenaikan pangkat.					

Keterangan: **STP** : Sangat tidak puas
TP : Tidak puas
P : Puas
SP : Sangat puas

Skor total: $\frac{\text{Skor jawaban}}{\text{Skor total (80)}} \times 100\%$
76-100% = Puas
56-75% = Cukup puas
40-55 = Kurang puas
< 40% = Tidak puas

B. BERPIKIR KELUAR DARI RUMAH SAKIT

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Anda merasa tidak cocok bekerja di Rumah Sakit ini		
2	Anda berdiskusi dengan orang lain untuk keluar dari rumah sakit ini		
3	Anda mulai berfikir untuk keluar dari rumah sakit ini		
4	Anda mulai berfikir konsekuensi bila keluar dari rumah sakit ini		
5	Anda berkeinginan merealisasikan rencana keluar dari rumah sakit		

Pertanyaan pilihan :

1. Apa yang menjadi alasan anda memilih Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya:
 - a. Memang niat bekerja di Rumah Sakit Adi Husada kapasari Surabaya
 - b. Hanya sebagai batu loncatan
 - c. Karena ada keluarga/teman yang bekerja di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya
 - d. Tidak tahu yang penting bekerja

2. Jika pada pertanyaan B no.1 anda menjawab ya, jawablah pertanyaan berikut: Mengapa anda cocok bekerja di Rumah Sakit Adi Husada kapasari ?
 - a. Karena dekat dengan rumah saya
 - b. Karena teman-teman kerja saya baik
 - c. Karena persaudaraan di tempat saya bekerja baik
 - d. Karena menunggu panggilan untuk menjadi PNS

Keterangan

20-49% = keinginan keluar lemah 50-79% = keinginan keluar sedang

80-100 % = kuat berkeinginan keluar <20 % = tidak berfikir keluar

C. MULAI MENCARI PEKERJAAN LAIN

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Anda mulai berfikir untuk mencari pekerjaan lain		
2	Anda mulai aktif melihat surat kabar untuk mencari lowongan		
3	Anda bertanya pada teman tentang lowongan pekerjaan		
4	Anda mulai mendiskusikan lowongan pada rumah sakit lain pada orang terdekat		
5	Anda berkeinginan merealisasikan rencana mencari pekerjaan lain		

Keterangan :

20-49% = keinginan keluar lemah

80-100% = berkeinginan keluar kuat
lain

50-79% = keinginan keluar sedang

<20 % = tidak mencari pekerjaan

D. MEMBANDINGKAN PEKERJAAN YANG LAIN DENGAN SEKARANG

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Anda mulai mencari info segala sesuatu tentang pekerjaan di lain tempat		
2	Anda mulai mendiskusikan pekerjaan lain dengan pekerjaan sekarang pada orang terdekat		
3	Anda merasa pekerjaan sekarang kurang menyenangkan dibanding pekerjaan lain		
4	Anda merasa pekerjaan lain lebih menjanjikan masa depan dari pada pekerjaan sekarang		
5	Anda menghitung untung rugi bila pindah bekerja di tempat lain		

Pertanyaan terbuka :

Jika pada pernyataan no.1 anda menjawab ya, maka jawablah pertanyaan berikut ini:

1. Dari manakah anda memperoleh informasi adanya pekerjaan lain yang lebih menjanjikan?.....

2. Menurut anda apakah alasan yang mendasari anda untuk mencari pekerjaan lain ?

Keterangan :

20-49% = keinginan keluar lemah
 80-100% = berkeinginan keluar kuat
 lain

50-79% = keinginan keluar sedang
 <20 % = tidak mencari pekerjaan

E. MEMUTUSKAN UNTUK TINGGAL ATAU KELUAR

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Anda mulai merasa pekerjaan lain lebih cocok dengan anda		
2	Anda mulai berfikir untuk memutuskan tinggal atau keluar		
3	Anda mulai aktif berdiskusi dengan orang terdekat		
4	Anda mulai menyiapkan segala sesuatu sesuai keputusan anda		
5	Anda berkeinginan merealisasikan keputusan anda		

Pertanyaan terbuka untuk kuesioner tentang keputusan keluar dari Rumah Sakit :

1.Masukan/ide apa yang anda berikan guna peningkatan kesejahteraan karyawan dan peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit ?.....

Apabila pada pertanyaan no.5 anda menjawab ya, maka lanjutkan ke pertanyaan di bawah ini

1.Apakah alasan anda keluar dari rumah sakit Adi Husada Kapasari Surabaya?.....

2. Kepada siapa pertama kali anda mengungkapkan keinginan keluar dari Rumah Sakit Adi Husada Kapasari ?.....

Keterangan :

20-49% = keinginan keluar lemah
 80-100% = berkeinginan keluar kuat
 lain

50-79% = keinginan keluar sedang
 <20 % = tidak mencari pekerjaan

Lampiran 7 Tabulasi Data

1. Data Demografi

No.Resp.	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Kerja	Status	PekerjaanSuami
1	3	2	2	4	2	5
2	1	2	2	2	2	5
3	4	2	2	4	1	3
4	3	2	2	2	1	3
5	3	2	2	4	1	2
6	2	2	2	2	1	2
7	3	2	2	4	1	3
8	1	2	2	2	2	5
9	1	2	2	1	2	5
10	2	2	2	3	1	3
11	1	2	2	2	2	5
12	2	2	2	4	1	2
13	2	2	2	3	1	3
14	3	2	2	3	1	3
15	4	2	1	4	1	3
16	3	2	2	4	1	3
17	2	2	2	3	1	2
18	1	2	2	1	2	5
19	1	2	2	1	2	5

Keterangan:

Usia: 1= 21-25
2= 26-30
3=31-35

Jenis Kelamin: 1= laki-laki
2 = perempuan

Pendidikan: 1 = SPK
2 = D3/Akper
3 = S1 Keperawatan

Lama kerja: 1 = < 1 th
2 = 1-3 th
3 = 4-8 th
4 = > 8 th

Status perkawinan:
1 = kawin
2 = tidak/belum kawin

Pekerjaan Suami:

1 = tidak bekerja 2 = Pegawai Negeri 3 = Pegawai swasta 4 = Wiraswata 5 = Lainnya

2. Data Khusus

A. Tingkat proses *Turn Over* pada masing-masing tahap berdasarkan Teori Abelson

No.Resp.	1) Tingkat Kepuasan		2) Berpikir Keluar		3) Mulai mencari pekerjaan lainnya		4) Membandingkan dengan pekerjaan lainnya		5) Memutuskan untuk keluar	
1	65	Cukup	80	Kuat	80	Kuat	60	Sedang	80	Kuat
2	61,25	Cukup	40	Lemah	20	Lemah	60	Sedang	40	Lemah
3	70	Cukup	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
4	75	Cukup	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
5	63,75	Cukup	0	Tidak	0	Tidak	40	Lemah	0	Tidak
6	70	Cukup	0	Tidak	0	Tidak	20	Lemah	20	Lemah
7	65	Cukup	20	Lemah	0	Tidak	60	Sedang	80	Kuat
8	70	Cukup	80	Kuat	0	Tidak	20	Lemah	80	Kuat
9	57,5	Cukup	20	Lemah	0	Tidak	60	Sedang	0	Tidak
10	87,5	Puas	20	Lemah	20	Lemah	40	Lemah	20	Lemah
11	71,25	Cukup	60	Sedang	40	Lemah	60	Sedang	60	Sedang
12	72,5	Cukup	40	Lemah	0	Tidak	20	Lemah	0	Tidak
13	75	Cukup	0	Tidak	20	Lemah	0	Tidak	0	Tidak
14	71,25	Cukup	60	Sedang	40	Lemah	60	Sedang	100	Kuat
15	75	Cukup	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak	0	Tidak
16	67,5	Cukup	0	Tidak	0	Tidak	20	Lemah	0	Tidak
17	71,25	Cukup	20	Lemah	0	Tidak	20	Lemah	40	Lemah
18	72,5	Cukup	20	Lemah	0	Tidak	100	Kuat	20	Lemah
19	66,25	Cukup	100	Kuat	80	Kuat	100	Kuat	100	Kuat

Keterangan:

1) Tingkat Kepuasan :

76-100 % = Puas 40-55 % = Kurang
 56-75 % = Cukup < 40 % = Tidak Puas

2 s.d 5) Pemikiran:

80-100 = Kuat 20-49 = Lemah
 50-79 = Sedang <20 = Tidak ada pemikira

B. Jumlah Responden yang Sesuai Menjalani proses *Turn Over* Berdasarkan Teori Abelson

Resp.	Proses Turn Over Berdasarkan teori Abelson					Jumlah tahap yg dilewati
	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4	Tahap 5	
1	+	+	+	+	+	5
2	+	+	+	+	+	5
3	+	-	-	-	-	1
4	+	-	-	-	-	1
5	+	-	-	+	-	2
6	+	-	-	+	+	3
7	+	+	-	+	+	4
8	+	+	-	+	+	4
9	+	+	-	+	-	3
10	-	+	+	+	+	4
11	+	+	+	+	+	5
12	+	+	-	+	-	3
13	+	-	+	-	-	2
14	+	+	+	+	+	5
15	+	-	-	-	-	1
16	+	-	-	+	-	2
17	+	+	-	+	+	4
18	+	+	-	+	+	4
19	+	+	+	+	+	5
Jumlah resp.	18	12	7	15	11	

Keterangan: + = Tahap yang telah dilalui
 - = Tahap yang tidak dilalui