

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi yang sangat pesat telah mengubah sifat dari banyak pekerjaan, dimana karyawan dituntut untuk bekerja lebih baik. Termasuk di dalamnya praktik pelayanan keperawatan (Charkhabi, 2014). Pada pelayanan keperawatan yang efektif, baik pada pasien, keluarga, dan masyarakat dibutuhkan manajemen keperawatan yang dapat merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan serta mengawasi sumber-sumber yang ada baik sumber daya manusia, alat maupun dana (Suryanto, 2009). Namun bila tidak ada bentuk kerjasama yang baik antara Rumah Sakit dan karyawan mungkin akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti penurunan kinerja karyawan hingga adanya keinginan untuk pindah kerja (*turnover intention*) (Prasetyorini, 2010)

*Turnover* perawat mungkin merupakan suatu kejadian yang berdampak positif untuk sebagian organisasi bila terjadi pembaharuan karyawan, adanya banyak pemikiran baru dan memberikan pengalaman untuk karyawan baru. *Turnover* perawat akan menjadi disfungsional bila terjadi pemisahan yang tidak dapat dihindari organisasi terjadi peningkatan, hal ini menyebabkan menurunkan kualitas pelayanan keperawatan, menurunkan produktivitas dan meningkatkan resiko (O' Brien-Pallas, 2006).

Adanya estimasi lebih dari 40% *turnover* di USA pada akhir tahun 1950 (American Nurse Association pada Tai 1998) dan 21.3 % di tahun 2000 (American Organization of Nurse Executive [AONE] di O' Brien Pallas 2006) menjadi persoalan penting oleh dunia, dimana hal ini dicerminkan pada penelitian

keperawatan 5 negara melaporkan bahwa memburuknya kualitas keperawatan, tingginya tekanan pada pekerjaan dan ketidakpuasan berhubungan langsung dengan keinginan untuk pindah pada perawat muda. Studi di Inggris menyatakan kurangnya perawat menciptakan krisis sumber daya manusia, yang mana hal ini dicetuskan *turnover* perawat tinggi (O' Brien-Pallas, 2006).

Studi pendahuluan oleh peneliti pada tanggal 13 Maret 2015 di Rumah Sakit Universitas Airlangga didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Keluar Masuk Perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga

<b>TAHUN</b>	<b>Jumlah Total Perawat</b>	<b>Jumlah Perawat Keluar</b>	<b>Jumlah Perawat Masuk</b>	<b>Jumlah Perawat Akhir</b>	<b>TURNOVER</b>
<b>2013</b>	25	2	41	64	8 %
<b>2014</b>	64	2	42	104	3.125 %
<b>2015</b>	104	2	3	105	1.95 %

Rumah Sakit Universitas Airlangga telah beroperasi selama 4 tahun, dibandingkan dengan rumah sakit lainnya di Surabaya RSUD termasuk rumah sakit yang masih baru. Secara umum *turnover* perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga tergolong rendah (4.36%). Menurut beberapa penelitian ambang batas *turnover* diantara 10% sampai dengan 15% (RS Mandiri, 2009 dalam Prasetyorini 2010). Estimasi *turnover* perawat yang rendah di Rumah Sakit Universitas Airlangga menunjukkan sistem *recruitmen* tenaga kerja oleh manajemen rumah sakit sudah baik dan benar, namun kejadian *turnover* di Rumah Sakit Universitas Airlangga dipengaruhi oleh faktor yang belum dapat dijelaskan.

Studi Pendahuluan oleh peneliti yang dilakukan pada tanggal 2 April 2015 tentang *turnover intention* (keinginan untuk meninggalkan organisasi) pada 12

perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga diberbagai ruangan (IRNA Lt 3, IRNA Lt 4, IGD, ICU dan NICU) menghasilkan data sebagai berikut:

Tabel 1.2 Data Turnover Intention Rumah Sakit Universitas Airlangga (12 Responden )

Jumlah Perawat	<i>Turnover Intention</i>	Persentase
5	Rendah	41,6%
6	Sedang	50%
1	Tinggi	8,3%

*Turnover intention* perawat rumah sakit universitas airlangga dapat dikatakan dalam rentang rendah – sedang (41,6%-50%) namun bukan berarti tidak ada perawat yang menginginkan untuk pindah dari rumah sakit. Dampak yang dialami karena *turnover intention* di RSUD akan menimbulkan pergantian jadwal kerja perawat kembali sehingga ada penyesuaian bagi perawat untuk bekerja sebagai tim. Penelitian sebelumnya tentang *turnover* di Indonesia sudah banyak dilakukan. Studi yang dilakukan oleh Jusuf (2010) tentang kajian terhadap kecenderungan *turnover* perawat di Pelayanan Kesehatan (PK) Sint Carolus menunjukkan bahwa 69,9% perawat menyatakan akan keluar apabila kondisi PK St. Carolus tetap dalam keadaan yang sama 5 tahun kedepan, faktor yang mempengaruhi adalah fakotr kesejahteraan yang diberikan rumah sakit dan faktor lama kerja. Hal ini, didukung oleh penelitian Langitan (2010) untuk mengidentifikasi faktor kejadian *turnover* di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok menunjukkan bahwa *turnover* dipengaruhi oleh faktor kinerja. Studi yang dilakukan di Surabaya sendiri tepatnya di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya telah didapatkan data *turnover* periode tahun 2007-2009 sebanyak 28,49% . Faktor yang mempengaruhi adalah usia perawat, masa kerja, status pernikahan dan pekerjaan pasangan (Prasetyorini, 2010). Model dari *turnover* perawat mempunyai

karakteristik *turnover* seperti kepuasan kerja, termasuk dipengaruhi dengan beberapa variabel yaitu sosial-demografi, faktor organisasi, kondisi lingkungan, masalah pribadi sampai dengan dukungan sosial dari teman (rekan kerja) dan keluarga (O' Brien-Pallas, 2006).

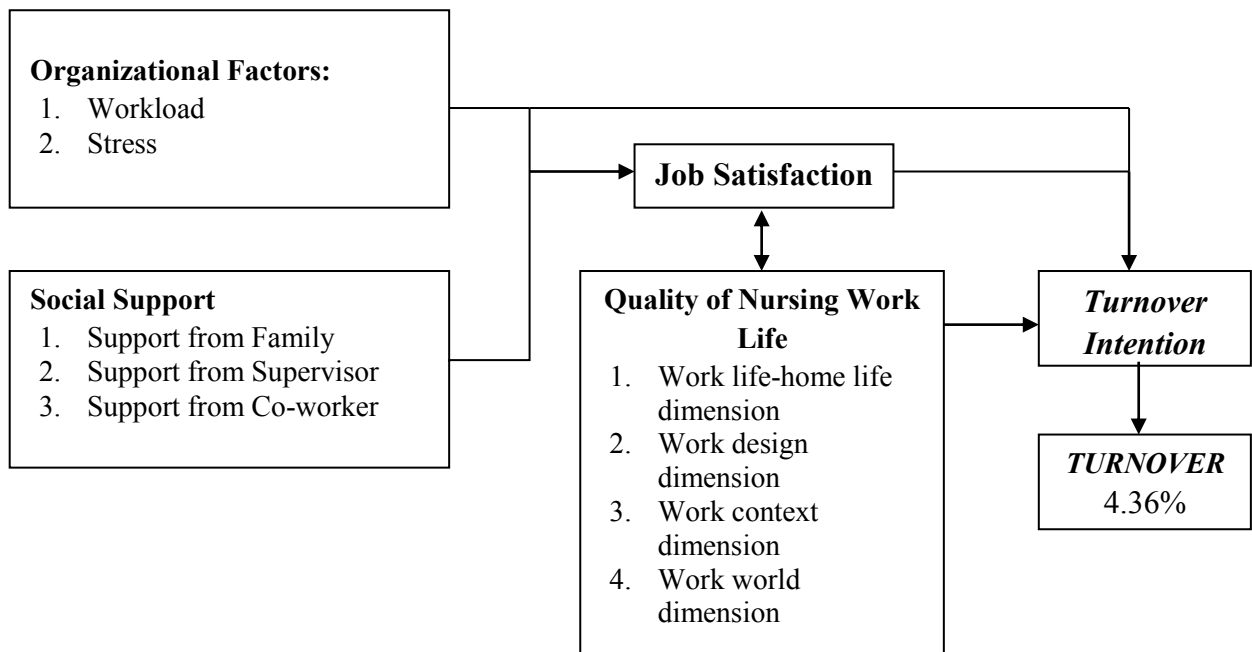
Tai (1998) pada teorinya menyatakan bahwa *turnover* terjadi karena ada beberapa faktor/karakteristik yang dimiliki karyawan seperti karakteristik sosial-demografi individu (*individual socio-demographic characteristics*), karakteristik organisasi (*Organizational characteristics*), dukungan sosial baik di rumah maupun di lingkungan kerja (*social-support at home and work*), kualitas kehidupan pekerjaan (*quality of work life*) dan yang terakhir tekanan pekerjaan (*job tension*). *Turnover* menurut Tai (1998) adalah pindahnya seseorang dari suatu pekerjaan baik dengan alasan sukarela (*voluntary*) atau tidak sukarela (*involuntary*). Karakteristik sosial demografi individu terdiri dari Umur, jenis kelamin, ras, gaji, status pekerjaan, status perkawinan, masa kerja dan jenis pekerjaan.

Karakter organisasi yang memengaruhi *turnover* adalah ukuran (*size*), beban kerja (*workload*), tahun beroperasi (*years of operation*), lokasi (*location*) dan tipe kepemilikan (*type of ownership*). Sedangkan Hayes (2012) mengatakan karakter organisasi yang dapat mempengaruhi *turnover* adalah stres (*stress*), *burnout* (kelelahan), sifat manajemen (*management style*), pemberdayaan pekerjaan (*empowerment*) dan *role perception*. Telah diketahui bahwa *workload*, dan *stress* saling mendukung terhadap peningkatan *turnover intention* perawat (Tai 1998; Hayes 2012; Arshadi 2013; Trivellas 2013).

Dukungan sosial (*Social support*) baik dari keluarga, teman, rekan kerja dan supervisor telah terbukti memberikan dampak terhadap kualitas dan kepuasan kerja (Tai, Bame, & Robinson, 1998), hal ini berhubungan langsung dengan stres dan *turnover* karyawan. *Quality of work life* mempunyai peranan penting menjaga kestabilan emosi karyawan saat bekerja, bila emosi atau psikologis karyawan terganggu maka akan meningkatkan angka kejadian *turnover* (Celik & Oz, 2011). *Job tension* dan kepuasan kerja (*job satisfaction*) saling berkaitan, tekanan yang ditimbulkan baik secara eksternal (karakter organisasi) dan internal (karakteristik individu dan dukungan sosial) akan mempengaruhi kepuasan kerja. Dimana kepuasan kerja ini menjadi salah satu identifikasi munculnya pemikiran untuk pindah (*turnover intention*) (Tai, Bame, & Robinson, 1998; Hayes, 2012).

*Turnover intention* dapat berdampak pada ekonomi, perawat dan pasien (Tai, Bame, & Robinson, 1998). Telah diketahui adanya *turnover* perawat akan mengakibatkan perubahan pada pelayanan keperawatan pasien, bagaimanapun studi menunjukkan bahwa angka kesakitan dan kematian pasien dapat terpengaruh oleh percampuran kerja perawat baru dengan perawat lama, pertemuan antara perawat dan pasien yang bergantian dan pengalaman kerja perawat (O' Brien-Pallas, 2006). Adanya perkembangan ilmu keperawatan terutama dalam hal manajemen maka peneliti dalam hal ini tertarik mencari gambaran tentang "Analisis faktor determinan *turnover intention* perawat di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya". Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan mempertahankan kepuasan perawat di RSUD dan sebagai acuan rumah sakit lain dalam meningkatkan kinerja dan loyalitas perawat pada organisasi.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 : Identifikasi Masalah Analisis Faktor *Turnover Intention* Perawat Berbasis Teori Tai (1998) dan Hayes (2012)

### 1.2.1 Faktor Organisasi (*Organizational Factors*)

Variabel ini terdiri atas beban kerja (*workload*), dan stres (*stress*). *Workload* (beban kerja) adalah banyaknya pekerjaan yang diterima suatu karyawan sehingga apabila teralalu banyak beban pekerjaan seseorang akan mengakibatkan karyawan berpikir untuk meninggalkan pekerjaan mereka (Takase, Oba, & Yamashita, 2009). Stres (*stress*) disini merupakan reaksi individu terhadap karakteristik lingkungan kerja yang mengancam baik secara emosional dan fisik (Arshadi, 2013).

### 1.2.2 Faktor Dukungan Sosial (*Social support*)

Dukungan sosial dari lingkungan kerja telah terbukti memberikan pengaruh pada kepuasan kejadian *turnover* dan dukungan sosial dari teman dan keluarga merupakan kebutuhan agar kesejahteraan psikologis dan emosional etap

terjaga saat bekerja (Tai, Bame, & Robinson, 1998). Dukungan psikologis dari teman dan keluarga juga mempengaruhi dari *burnout*, dimana akan menimbulkan kelelahan emosional, harga diri rendah dan depresi (Chappell & Novak, 1992).

### **1.2.3 *Quality of Nursing Work Life***

Kualitas kerja seseorang sebagai konsep dapat dikatakan sebagai ukuran terhadap komitmen organisasi, penyebab adanya kepuasan kerja dan menurunkan *turnover intention* (Celik & Oz, 2011). Kualitas kehidupan pekerjaan seorang perawat dilihat dari empat dimensi yaitu *work life-home life dimension*, *work design dimensions*, *work context dimensions*, *work world dimensions*. Keempat dimensi tersebut bila tidak seimbang akan berpengaruh secara langsung terhadap keinginan karyawan untuk pindah (*turnover intention*) (Prihastuty, 2013)

### **1.2.4 Kepuasan Kerja (*Job Satisfaction*)**

Kepuasan kerja secara langsung berorientasi terhadap pekerjaan seseorang (Lu, Barriball, Zhang, & While, 2012). Kepuasan kerja merupakan indikator bagaimana perasaan karyawan terhadap pekerjaan mereka (Olusegun, 2012). Ketidakpuasan seseorang terhadap pekerjaannya menjadi alasan mengapa seorang perawat keluar dari pekerjaannya (Hayes, 2006).

### **1.2.5 *Turnover***

*Turnover* merupakan pindahannya karyawan dari suatu pekerjaan, baik dalam institusi, organisasi atau pun rumah sakit. *Turnover* perawat sudah banyak diperbincangkan dalam manajemen keperawatan, dimana semakin meningkatnya kejadian *turnover* pada perawat maka akan menimbulkan efek negatif terhadap produktivitas yang akan berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan (Hayes, 2006)

### 1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh organisasi (beban kerja (*workload*), dan *stress*) terhadap kepuasan kerja (*job satisfaction*) perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?
2. Apakah ada pengaruh organisasi (beban kerja (*workload*), dan *stress*) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?
3. Apakah ada pengaruh *Social-support* (di rumah dan di tempat kerja) terhadap kepuasan kerja (*job satisfaction*) perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?
4. Apakah ada pengaruh *Social-support* (di rumah dan di tempat kerja) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?
5. Apakah ada pengaruh kualitas kehidupan pekerjaan perawat (*work life-home life dimension, work design dimensions, work context dimensions, work world dimensions*) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?
6. Apakah ada pengaruh kepuasan kerja (*job satisfaction*) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?
7. Apakah ada pengaruh kualitas kehidupan pekerjaan perawat (*work life-home life dimension, work design dimensions, work context dimensions, work world dimensions*) terhadap kepuasan kerja (*job satisfaction*) perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga?



## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor organisasi, faktor *social support*, faktor *quality of nursing work life* terhadap kepuasan kerja (*Job Satisfaction*) dan *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga, serta menganalisis kepuasan kerja (*job satisfaction*) terhadap *turnover intention*.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh organisasi (beban kerja (*workload*), dan *stress*) terhadap kepuasan kerja (*job satisfaction*) perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga
2. Menganalisis pengaruh organisasi (beban kerja (*workload*), dan *stress*) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga
3. Menganalisis pengaruh dukungan sosial (di rumah dan di tempat kerja) terhadap kepuasan kerja (*job satisfaction*) perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga
4. Menganalisis pengaruh dukungan sosial (di rumah dan di tempat kerja) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga
5. Menganalisis pengaruh kualitas kehidupan pekerjaan perawat (*work life-home life dimension, work design dimensions, work context dimensions, work world dimensions*) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.
6. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja (*Job Satisfaction*) terhadap *turnover intention* perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga.

7. Menganalisis pengaruh kualitas kehidupan pekerjaan perawat (*work life-home life dimension, work design dimensions, work context dimensions, work world dimensions*) terhadap kepuasan kerja (*job satisfaction*) perawat Rumah Sakit Universitas Airlangga

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana Manajemen Keperawatan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover intention* dan kepuasan kerja perawat dengan pendekatan teori *turnover* dari Tai (1998) dan Hayes (2012) sehingga *turnover* dapat dihindari.

### **1.5.2 Praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai :

1. Bahan masukan untuk pengelola Sumber Daya Manusia pihak Rumah Sakit Universitas Airlangga dalam menentukan kebijakan SDM perawat.
2. Bahan masukan Manajemen Keperawatan untuk menjaga kepuasan kerja perawat dan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi proses *turnover intention* perawat sehingga tidak terjadi *turnover* perawat yang berlebihan pada Rumah Sakit Universitas Airlangga.
3. Dapat digunakan sebagai acuan RS lain untuk meningkatkan kinerja dan loyalitas perawat terhadap Rumah Sakit.
4. Selain itu hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan penelitian lebih lanjut tentang masalah yang sama.