

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persaingan di rumah sakit semakin kompetitif, tuntutan loyalitas karyawan termasuk perawat menjadi hal yang penting bagi rumah sakit. Rumah sakit menuntut karyawan yang berkomitmen tinggi sehingga dapat menunjukkan kinerja dan produktifitas yang professional. Kenyataannya, masalah yang sering terjadi dalam rumah sakit adalah pergantian karyawan (*turnover*) termasuk perawat. Pergantian karyawan menjadi fenomena penting dalam kehidupan organisasi (Mobley, 2011) termasuk rumah sakit.

Kejadian *turnover* dapat diperkirakan dari seberapa besar niat berpindah (*turnover intention*) yang dimiliki karyawan suatu perusahaan atau organisasi. *Turnover* merupakan salah satu pilihan terakhir bagi seorang karyawan apabila dia merasakan kondisi pekerjaannya sudah tidak sesuai lagi dengan apa yang diharapkannya seperti kesesuaian kompensasi yang diterima, kepemimpinan, rancang kerja dan lain sebagainya (Mobley, 2011).

Turnover akan merugikan organisasi baik dari segi biaya, sumber daya, maupun motivasi karyawan (Ridlo, 2012). *Turnover* menimbulkan masalah yang signifikan melalui hilangnya tenaga terlatih dan bahkan lebih bermasalah ketika pasokan dari tenaga yang terampil dan berpengalaman tersebut terbatas. Hal tersebut bisa mengarah pada kerugian permanen produktivitas (Wirawan, 2015, h.625).

Kejadian *turnover* juga membuat rumah sakit mengalami ketidakberdayaan ketika mengetahui proses rekrutmen Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas menjadi sia-sia karena karyawan tersebut memilih untuk bekerja di tempat lain (Freeney & Fellenz, 2013; Liu, Zhang, Ye, Zhu, Cao, Lu, Li, 2012). Keluarnya perawat berarti ada tenaga kerja yang lowong. Selama masa lowong tersebut beban kerja pada karyawan yang ditinggal menjadi lebih berat dan kemungkinan ada tugas-tugas yang terbelengkhai (Ridlo, 2012). Rumah Sakit dihadapkan kembali untuk mengeluarkan biaya yang mahal mulai dari perekrutan hingga mendapatkan tenaga kerja siap pakai. Kualitas perawatan pasien menjadi

menurun dan pada akhirnya tingkat *turnover* yang tinggi dapat mengancam kelangsungan rumah sakit (Li & Jones, 2013).

Kejadian *turnover* perawat menjadi perhatian penting rumah sakit di seluruh dunia. Studi di Australia menyebutkan tingkat *turnover* perawat 6,7%, namun di salah satu Negara Bagian (New South Wales) dari 1% meningkat 1,4% perbulan (Dawson, Stasa, Roche, Homer & Duffield, 2014). *Turnover* perawat juga menjadi masalah utama di Rumah Sakit Kanada dengan rata-rata tingkat *turnover* 19.9% (Hayes, Li, Shamian, Murphy & Pallas, 2012)

Turnover perawat di Indonesia sering terjadi pada rumah sakit swasta, karena tuntutan pelayanan yang berkualitas tinggi terhadap masyarakat menuntut perawat bekerja secara profesional dengan beban kerja tinggi. Berdasarkan penelitian Juliawan (2013), di Klinik Utama Jantung Cinere mendapatkan angka *turnover* perawat mencapai 23,6% dari 55 tenaga perawat pada tahun 2013. Siregar (2014), dalam penelitiannya mengatakan angka *turnover* perawat di RS Sehat Terpadu DD tahun 2013 sebanyak 16% dan angka *turnover intention* tahun 2014 sebesar 53,5%. Laporan dari RSX di kota Malang mengatakan terdapat peningkatan prosentase *turnover* perawat pada tahun 2011–2013 yaitu 10%, 11% dan 15% (Faramita & Winarni, 2015).

Tingginya kejadian *turnover* pada perawat terjadi juga di RS X di Bali. Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta tipe C yang terdiri dari tiga rumah sakit (Rumah Sakit A, B dan C). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada manager keperawatan, dan bagian SDM serta studi dokumen diperoleh tenaga keperawatan berjumlah 397 orang dengan pendidikan SI keperawatan 163 orang dan D III Kep/Keb adalah 214 orang. Data *turnover* tenaga perawat di RS tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai tahun 2017. Rata-rata *turnover* ke tiga Rumah Sakit tersebut tahun 2014 sebesar 5.52%, tahun 2015 sebesar 10.58%, tahun 2016 sebesar 11.29% dan tahun 2017 sebesar 18.98%. Kejadian *turnover* tersebut sudah melebihi angka yang dianggap wajar yaitu 5-10% (Gillies, 1994).

Tingginya angka *turnover* dijadikan ukuran adanya masalah mendasar di rumah sakit. Rumah sakit perlu melakukan upaya dengan mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka *turnover* perawat tersebut. Para

konsultan mengumpulkan data survey dari 262 organisasi Amerika Serikat, menyatakan ada lima alasan teratas yang diberikan oleh karyawan berkomitmen tinggi untuk keluar dari organisasi yaitu kompensasi, *reward*, kesempatan promosi, keseimbangan pekerjaan kehidupan, dan pengembangan karir (Dessler, 2015), disamping faktor-faktor lain seperti desain pekerjaan, afiliasi kerja/komitmen organisasi, kepemimpinan dan supervise.

Para peneliti memastikan bahwa ada hubungan yang kuat antara tingkat kompensasi dengan laju perpindahan karyawan (Mobley, 2011). Penelitian Mosadeghrad (2013), terhadap 296 perawat di Isfaham, Iran menyatakan sepertiga perawat rumah sakit menilai stress pekerjaan mereka tinggi. Sumber utama stress adalah gaji yang tidak memadai, ketidaksetaraan di tempat kerja, terlalu banyak pekerjaan, kurangnya staf, kurangnya promosi, ketidakamanan dalam bekerja, kurangnya dukungan manajemen. Lebih dari 35% perawat menyatakan bahwa mereka mempertimbangkan untuk meninggalkan rumah sakit, jika mereka bisa mencari kesempatan kerja di tempat lain.

Berry (2010) dalam disertasinya pada 1.229 orang yang bertujuan untuk menguji efek moderasi usia dan efek mediasi kepuasan kerja, keterlibatan karyawan, keadilan kompensasi terhadap *turnover intention* menyatakan semakin keterlibatan karyawan dan keadilan kompensasi naik, *turnover intention* turun. Penelitian yang dilakukan oleh Muthiah (2012) terhadap 170 responden didapatkan hasil bahwa kompensasi kerja berpengaruh secara *significant* terhadap kejadian *turnover*.

Alasan lain karyawan melakukan *turnover* adalah terkait peningkatan jenjang karir karyawan yang kurang efektif. Menurut Rivai, Veithzal, Segala, & Ella (2009), peningkatan jenjang karir merupakan tanggung jawab suatu organisasi yang menyiapkan karyawannya dengan kualifikasi dan pengalaman tertentu, agar pada waktu dibutuhkan organisasi sudah memiliki karyawan dengan kualifikasi tertentu. Pengembangan karir sangat membantu karyawan dalam menganalisis kemampuan dan minat mereka untuk dapat disesuaikan dengan kebutuhan SDM sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan karyawan.

Hasil survey terhadap 362 perawat dari unit keperawatan medical bedah di tiga Negara/wilayah Australia mengatakan faktor kunci yang mempengaruhi perpindahan

perawat adalah peluang karir yang terbatas, dukungan yang buruk, kurangnya pengakuan dan sikap staf yang tidak baik (Dawson, Stasa, Roche, Homer & Duffield, 2014).

Wahju dan Ika (2016) dalam penelitiannya terhadap lima belas orang kepala ruang dan kepala bagian keperawatan menyatakan dari hasil diskusi menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah belum adanya program pengembangan karir di rumah sakit sehingga berdampak pada angka *turnover* perawat yang tinggi.

Dawson, et al., (2014), menyatakan melalui *job enrichment*, Australia Selatan telah menemukan cara baru untuk memberikan kesempatan pengembangan karir bagi para perawat berpengalaman. Implikasi untuk manajemen keperawatan dengan metode memberikan otoriti, otonomi dan kontrol sendiri untuk mencapai pekerjaannya perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari kebijakan pengembangan karir.

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya *turnover* perawat adalah desain kerja. Desain pekerjaan penting bagi fungsi manajemen *staffing* dalam pelaksanaan pengorganisasian perusahaan. Desain pekerjaan yang dilaksanakan dengan baik dan tepat, para karyawan akan termotivasi untuk meningkatkan produktifitas dan profitabilitas perusahaan. Pekerjaan yang didesain buruk akan berakibat absentisme, *turnover* tinggi, konflik, kebosanan dan problem pekerjaan lainnya (Wirawan, 2015)

Dawson, (2014), dalam penelitiannya pada 362 perawat unit keperawatan medical bedah di tiga Negara wilayah Australia mengemukakan desain pekerjaan keperawatan dimana rasio perawat pasien yang tidak memadai, rendahnya keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan, dan tuntutan pasien meningkat, berdampak pada beban kerja dan tingkat stres yang berat pada perawat dan hal ini berdampak pada tingginya *turnover intension* perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Van Bogaert, Kowalski, Weeks, Heusden & Clarke (2014), terhadap 1201 perawat di Belgia dimana tujuan penelitiannya untuk meneliti dampak dari faktor lingkungan praktik perawat, karakteristik kerja perawat, dan kelelahan terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan *adverst event* pada pasien, melaporkan manajemen asuhan unit keperawatan, faktor lingkungan praktek perawat, karakteristik kerja perawat, dimensi *burnout*, berpengaruh pada

kepuasan kerja, keinginan untuk tinggal, kualitas pelayanan, keluhan pasien dan keluarga, kejadian pasien jatuh, infeksi nosokomial, dan kesalahan pemberian obat-obatan.

Tingginya angka *turnover intention* sangat berkaitan dengan komitmen institusi, praktek manajemen sumber daya manusia (MSDM) dan bidang keperawatan. Praktik MSDM tersebut mempengaruhi persepsi karyawan mengenai seberapa besar organisasi tempatnya bekerja memperhatikan *well-being* mereka dan percaya bahwa sumber daya yang telah mereka berikan pada organisasi akan dibalas melalui kebijakan di bidang manajemen sumber daya manusia. Hasil penelitian Lee, et al., (2011) mengemukakan sistem pengembangan karir dipakai sebagai manajemen strategi dalam meningkatkan komitmen rumah sakit. Keseimbangan kompensasi menjadi intervensi manajerial untuk meretensi karyawan.

Intervensi manajerial untuk mengatasi permasalahan *turnover* perawat adalah organisasi harus memiliki kebijakan dan program dalam mempertahankan para karyawan yang disebut program retensi (Wirawan, 2015). Meretensi karyawan termasuk salah satu fungsi pemeliharaan (*maintenance*) dalam manajemen. Kebijakan yang ditetapkan dalam organisasi beserta implementasinya mempengaruhi perilaku kelompok maupun individu didalam tubuh organisasi. Setiap individu memiliki persepsi dan penilaian yang berbeda terhadap suatu bentuk implementasi kebijakan dan praktik MSDM. Nugroho (2011), menyatakan pada dasarnya ada lima ketepatan yang perlu dipahami dalam hal keefektifan implementasi suatu kebijakan, sehingga dapat menilai apakah kebijakan tersebut sudah tepat atau efektif antara lain: ketepatan kebijakan, ketepatan pelaksanaan, ketepatan target, ketepatan lingkungan, dan ketepatan proses.

Implementasi suatu bentuk kebijakan program retensi yang kurang tepat akan memunculkan bentuk- bentuk perilaku yang akan berpengaruh terhadap penurunan kinerja organisasi yang diantaranya tercermin dari meningkatnya ketidakhadiran, meningkatnya *turnover*, dan penurunan produktivitas individu atau kelompok (Hasibuan, 2017). Prilaku ini sejalan dengan teori prilaku Johnson dalam teorinya yaitu *Johnson Behavior Sistem Model (JBSM)*. Prilaku menurut Johnson adalah suatu keluaran dari struktur intraorganisme dan proses yang terkoordinasi di

dalamnya serta dimunculkan dan direspon untuk mengubah stimulasi sensori. Teori JBSM menyatakan persyaratan fungsional yang mempengaruhi munculnya suatu perilaku antara lain pengaturan atau kontrol, tekanan dan stressor.

Berdasarkan studi dokumentasi yang dilakukan pada Rumah Sakit X, rumah sakit sudah memiliki kebijakan program retensi. Sistem kompensasi dengan SK NO. 002/PT.SH/SK-DIR/XII/2016, mengacu pada Peraturan Gubernur Bali No. 65 Tahun 2017 tentang Upah Minimum Kabupaten/Kota. Program jenjang karir keperawatan dengan SK NO. 096/RSU-SH/SK-DIR/XII/2017, mengacu pada Permenkes No. 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinik. Jenjang karir keperawatan sudah dikembangkan berdasarkan kompetensi, pendidikan dan lama kerja. Kesempatan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi sudah difasilitasi secara bertahap sesuai kemampuan rumah sakit.

Rumah sakit juga mengembangkan program-program kesejahteraan lainnya seperti insentif tahunan, insentive tour ke luar negeri bagi karyawan yang mempunyai kinerja baik. Tunjangan kesehatan berupa BPJS Kesehatan dan *Coordination of Benefit (COB)* dengan SH *Equal* untuk karyawan, suami atau istri dan tiga anak. Tunjangan pensiun dilakukan dengan mengikutkan karyawan dalam BNI plus dan BPJS ketenagakerjaan. Kebijakan-kebijakan yang sudah dilakukan manajemen rumah sakit menunjukkan komitmen rumah sakit dan bidang keperawatan dalam menurunkan angka *turnover*, tetapi masih mengalami kendala.

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap tiga orang perawat yang telah mengundurkan diri melalui wawancara informal diperoleh bahwa hal utama penyebab pengunduran diri mereka terkait kompensasi terutama gaji yang diterima. Jenjang karir keperawatan yang sudah ada belum dirasakan manfaatnya, juga dengan lingkungan kerja yang kurang kondusif, beban kerja yang terlalu tinggi, banyaknya tugas non keperawatan. Angket yang disebar terhadap 56 karyawan di rumah sakit didapatkan 84.78% mengatakan tidak puas terhadap gaji yang diterima dan 78.26% mengatakan tidak ada reward yang diberikan bagi karyawan yang berkinerja baik. 67.4% menyatakan paham terhadap kebijakan jenjang karir yang diterapkan, namun 54.3% mengatakan jenjang karir keperawatan tidak meningkatkan motivasi mereka dalam bekerja.

Fenomena ini membuat peneliti merasa tertarik untuk menganalisis implementasi program retensi terhadap niat berpindah (*turnover intension*) perawat di rumah sakit tersebut. Penelitian sejenis belum pernah dilakukan sebelumnya di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan akan memunculkan isu baru guna reformulasi kebijakan yang berjalan sebagai alur *feed back* akibat dari dampak *turnover* (Ali, Alam, & Wantu, 2012). Peneliti menggunakan metode penelitian *convergent parallel mixed methods* dimana data kuantitatif dan data kualitatif dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan menggabungkan informasi hasil secara keseluruhan agar dapat menggambarkan masalah penelitian secara komprehensif (Creswell, 2017).

1.2 Perumusan Masalah

Pergantian karyawan yang tinggi di Rumah Sakit X menjadi fenomena penting karena mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit baik dari segi biaya, sumber daya maupun motivasi karyawan. Terjadinya *turnover* dapat diperkirakan dari seberapa besar niat berpindah (*turnover intention*) yang dimiliki karyawan suatu perusahaan atau organisasi. Kejadian *turnover intention* tidak terlepas dari bagaimana kebijakan MSDM dan bidang keperawatan untuk mempertahankan karyawan dengan program retensi yang dimiliki. Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: bagaimana kondisi niat berpindah perawat dengan terimplementasinya program retensi (kompensasi, pengembangan karir dan desain kerja)? Adakah perbedaan karakteristik responden (usia, pendidikan dan lama kerja) terhadap niat berpindah perawat? Bagaimana pengaruh program retensi (kompensasi, jenjang karir, dan desain kerja) terhadap niat berpindah perawat di Rumah Sakit X?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk dianalisisnya pengaruh program retensi (kompensasi, jenjang karir, dan desain kerja) terhadap niat berpindah perawat sekaligus diidentifikasinya implementasi program retensi

(kompensasi, jenjang karir, dan desain kerja) terhadap niat berpindah perawat di Rumah Sakit X.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Dideskripsikannya karakteristik responden (usia, pendidikan, lama bekerja) dengan niat berpindah perawat di Rumah Sakit X.

1.3.2.2 Diujinya pengaruh program retensi (kompensasi, pengembangan karir, dan desain kerja) terhadap niat berpindah perawat dan faktor dominan yang mempengaruhi niat berpindah perawat di Rumah Sakit X.

1.3.2.3 Diidentifikasinya kondisi niat berpindah perawat dengan terimplementasinya program retensi (kompensasi, jenjang karir, dan desain kerja) di Rumah Sakit X.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sangat berguna dan dapat memberikan kontribusi yang besar terhadap hasanah keilmuan di bidang manajemen dan kepemimpinan khususnya mengenai sumber daya keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian ini berkaitan dengan manfaat hasil penelitian untuk memberikan inovasi kebijakan dalam praktek keperawatan sebagai berikut:

1.4.2.1 Bagi responden/partisipan

Penelitian ini akan memberikan pemahaman pada responden terkait bagaimana implementasi program retensi (kompensasi, pengembangan karir, dan desain kerja) yang sudah berjalan terhadap niat berpindah perawat di Rumah Sakit X sehingga diharapkan menurunkan niat berpindah perawat di Rumah Sakit X.

1.4.2.2 Bagi manajemen keperawatan dan institusi Rumah Sakit

Penelitian ini juga memberikan sumbangan kajian teoritis berbasis ilmu pengetahuan pada manajemen keperawatan dan rumah sakit mengenai niat berpindah tenaga perawat serta memberi masukan bagi manajemen rumah sakit untuk memperbaiki implementasi kebijakan

program retensi seperti sistem kompensasi, program pengembangan karir dan desain pekerjaan sehingga dapat mencegah terjadinya peningkatan *turnover* tenaga perawat yang merugikan rumah sakit maupun perawat.

1.4.2.3 Institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan salah satu model dalam pengembangan keperawatan khususnya implementasi program retensi (kompensasi, pengembangan karir dan desain kerja) terhadap niat berpindah perawat.

1.4.2.4 Peneliti dan peneliti selanjutnya

Meningkatkan pemahaman dan menambah wawasan bagi peneliti dan peneliti selanjutnya dalam mengembangkan ilmu manajemen keperawatan tentang kebijakan program retensi dalam menurunkan niat berpindah perawat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dalam ruang lingkup kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis implementasi program retensi terhadap niat berpindah perawat di Rumah Sakit X. Alasan penelitian ini dilakukan karena tingginya angka *turnover* di Rumah Sakit X. Penelitian dilakukan di tiga Rumah Sakit X (A,B dan C) di Bali yang akan dilakukan pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei tahun 2018. Pendekatan *convergent pararellel mixed method* digunakan dalam penelitian ini untuk mengeksplorasi dan menganalisis hubungan program retensi yang sudah diimplementasikan terhadap niat berpindah perawat di RS X.