

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Kunci keberhasilan rumah sakit salah satunya bergantung pada kapasitas dan kualitas sumber daya manusianya (Mangkuprawira, 2007). Tenaga kerja adalah sumber daya manusia yang paling tinggi nilainya disebabkan kemampuan yang mereka miliki serta akan memberikan dampak yang kuat pada kinerja rumah sakit secara keseluruhan (Henderson & Tullock, 2008). Sumber daya manusia dalam organisasi merupakan aspek krusial yang menentukan keefektifan suatu organisasi. Organisasi perlu melakukan investasi dengan melaksanakan fungsi manajemen sumber daya manusia mulai dari perekrutan, penyeleksian, sampai mempertahankan sumber daya manusia. Akan tetapi fenomena yang sering terjadi adalah kinerja rumah sakit yang baik menjadi terganggu oleh perilaku perawat yang sulit dicegah atau dihindari. Bentuk perilaku tersebut yaitu keputusan perawat untuk keluar (*turnover*) dari pekerjaannya yang didahului oleh keinginan atau niat untuk keluar atau berpindah (*intention to quit*) (Andini, 2006).

Permasalahan *turnover* merupakan salah satu masalah dalam organisasi yang sering didapati menyangkut sumber daya manusia. *Turnover* keperawatan menjadi salah satu masalah utama dalam industri pelayanan kesehatan (Albattat, et al., 2013) dan menjadi penyebab terganggunya kinerja dan profitabilitas industri pelayanan kesehatan (Hunt, 2009). Hal ini dikarenakan perawat merupakan salah satu sumber daya manusia terbesar di rumah sakit berkisar antara 60-70% menurut Gillies (1989, dalam Aryanto, 2011), sehingga perawat sebagai bagian

dari tenaga kerja rumah sakit memiliki kontribusi besar yang akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.

Fakta ini juga terkait dengan adanya peningkatan angka kejadian *turnover* diberbagai negara baik negara maju maupun negara berkembang (Aiken, 2001; Fang, 2001; Lu et al., 2002; Hayajneh et al., 2009). Menurut Benson (1976 dalam Alfiah, 2013) tingkat *turnover* tahunan di industri pelayanan kesehatan mengambil 23% dari keseluruhan tingkat *turnover* karyawan dan 50% di antaranya adalah perawat. Di Amerika Serikat, berdasarkan hasil survei *American Health Care Association* (AHCA) terhadap berbagai fasilitas keperawatan terhadap 1,3 juta staf perawat tahun 2011 tercatat tingkat *turnover* tertinggi terjadi pada perawat sebesar 39,5% (AHCA, 2011). Di Kanada, berdasarkan penelitian O'Brien Pallas et al. pada tahun 2010 menemukan bahwa rata-rata kejadian *turnover* perawat di rumah sakit mencapai 19,9% pertahun dan hal yang sama di Jordania, rata-rata tingkat *turnover* tahunan perawat mencapai 36,6% untuk keseluruhan pelayanan kesehatan (Hayajneh et al., 2009).

Di Indonesia, dari data penelitian di tiga rumah sakit swasta kota Medan oleh Tobing (2009) tercatat rata-rata tingkat *turnover* perawat setiap tahunnya masing-masing sebesar 34,88%, 26,19%, dan 24,60%. Di Jakarta, penelitian oleh Langitan (2010) menemukan tingkat *turnover* tahunan perawat mencapai 21% dan Alfiah (2013) juga mendapatkan tingkat *turnover* perawat yang cukup tinggi di rumah sakit swasta yaitu 27,3% pertahunnya. Di Sumatra Barat, berdasarkan penelitian dari Aryanto (2011) tingkat *turnover* cukup tinggi juga terjadi pada perawat di rumah sakit swasta yaitu sebesar 24,3%. Angka ini jauh di atas standar

turnover optimum perawat dalam suatu rumah sakit menurut Gillies (1994, dalam Mardiana, 2014) yaitu berkisar antara 5-10% pertahun.

Dari segi manajemen organisasi, tingkat *turnover* yang tinggi akan memberikan pengaruh negatif terhadap *patient safety*, persepsi psikologis perawat itu sendiri, dan mengganggu stabilitas pelayanan dari rumah sakit (Brunetto & Teo, 2013) di samping juga berdampak terhadap kualitas dan produktivitas perawat (Edayani, 2014). *Turnover* juga menyebabkan hilangnya sumber daya manusia perawat yang berpengalaman dan terampil serta membahayakan kualitas perawatan yang diterima pasien (Brunetto & Teo, 2013). *Turnover* yang berkelanjutan melemahkan sistem keperawatan itu sendiri dan mengganggu dalam pelaksanaan implementasi keperawatan yang efektif (Edayani, 2014). *Turnover* juga mengakibatkan tingginya tingkat kelelahan dan cedera di antara perawat serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas pasien Aiken et al. (2002 dalam Alhamwan, 2015).

Turnover juga menyebabkan kerugian yang besar bagi sistem organisasi rumah sakit. Hal ini terkait dengan biaya yang besar dan tidak terprediksi yang harus dikeluarkan untuk seleksi, rekrutmen, pelatihan, dan biaya tambahan bagi karyawan yang lembur (O'Brien-Pallas et al., 2006). Strachota et al. (2003) mencatat diperlukan biaya yang sangat besar untuk mengganti seorang perawat medikal bedah yaitu mencapai \$42.000 dan untuk perawat khusus sebesar \$64.000.

Dalam sebuah organisasi apa yang membuat karyawan keluar atau memiliki kecenderungan untuk keluar selalu menjadi pertanyaan besar bagi institusi manapun (Mahdi et al., 2012). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa salah satu faktor yang paling sering menyebabkan perawat meninggalkan rumah sakit adalah terkait faktor kepuasan kerja yang rendah (Tzeng, 2002; Hayes et al., 2006; Faris et al., 2010; Cho et al., 2012). Mobley (1986, dalam Siagian, 2012) menemukan bahwa secara umum karyawan yang tidak puas akan meninggalkan pekerjaannya. Hal ini juga didukung oleh Andrew & Dziegielewski (2005) yang menemukan bahwa kepuasan kerja yang rendah adalah hal yang lazim ditemukan pada perawat.

Kepuasan kerja adalah tingkat atau situasi dimana seseorang merasa puas atau tidak puas terhadap pekerjaannya. Kuswadi (2004) menemukan bahwa kepuasan karyawan dapat membantu dalam memaksimalkan profitabilitas perusahaan dalam jangka panjang melalui empat cara, karena karyawan yang puas cenderung bekerja dengan mutu yang lebih tinggi, bekerja dengan lebih produktif, bertahan lebih lama dalam perusahaan, dan dapat menciptakan pelanggan yang puas. Dalam hal ini, penelitian terdahulu para ahli telah memprediksi adanya hubungan antara kepuasan kerja dengan niat keluar perawat (Applebaum et al., 2010; Cowin et al., 2008).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja perawat. Faktor yang paling utama adalah upah yang tinggi merupakan faktor motivasi utama bagi karyawan dan merupakan dorongan utama bagi karyawan untuk menetap dalam organisasi (Lum et al., 1998; Bartol & Locke, 2000 dalam Alhamwan, 2015).

Najera (2008) juga menemukan bahwa faktor seperti promosi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan perawat untuk tinggal (*stay*) atau meninggalkan pekerjaannya (*quit*). Najera juga menemukan bahwa level tunjangan-tunjangan yang berbeda antar karyawan dan adanya penghargaan berdasarkan kinerja karyawan juga menjadi salah satu faktor penentu kemungkinan karyawan untuk menetap atau meninggalkan pekerjaannya.

Hayajneh et al. (2009) menemukan faktor perilaku perawat manajer menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan keinginan untuk keluar atau menetap perawat dalam pekerjaannya. Di tempat kerja, hubungan antara supervisor atau manajer dan staf perawat seperti *role model* dan *mentor*. Strachota et al. (2003 dalam Maboko, 2011) menemukan bahwa 37% perawat meninggalkan pekerjaannya karena tidak mendapatkan dukungan dari manajernya. Hasil penelitian dari AbuAlrub (2004) juga menemukan bahwa hubungan interpersonal dengan rekan kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan niat untuk tetap bekerja. Hunt (2009) bahkan juga menemukan komunikasi yang buruk dengan manajemen, kurangnya pengawasan dari atasan, kurangnya kejelasan peran, merasa tidak dihargai atas kemampuannya, kurangnya pengakuan dan penghargaan, beban kerja, dan merasa tidak dihormati atas kontribusinya menyebabkan ketidakpuasan perawat sehingga menimbulkan keinginan untuk keluar dari pekerjaan.

Selain itu, faktor-faktor seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, organisasi itu sendiri, status karyawan, jam kerja, tingkat tanggung jawab, kompensasi, *financial benefits*, dan pengakuan juga ikut mempengaruhi keinginan untuk keluar

perawat (Kacel et al., 2005; Mrayyan, 2005). Hasil penelitian lainnya juga menyatakan bahwa *work setting* (tempat bekerja saat ini), *burnout*, dan stres termasuk faktor-faktor yang diyakini sebagai penyebab niat keluar (*intention to quit*) (Heinen et al., 2013).

Apabila kepuasan kerja perawat menurun, maka akan menurunkan kinerja dan produktivitas (Cheng et al., 2003) dan akan berefek pada kualitas pelayanan (Lankshear et al., 2005). Hal ini didukung oleh Chen Chung et al. (2003) yang menyatakan apabila kepuasan kerja perawat menurun maka kemungkinan perawat untuk keluar (*turnover*) akan meningkat. Akibat ketidakpuasan kerja tersebut mengakibatkan karyawan mempertimbangkan untuk mencari peluang kerja di rumah sakit lainnya. Secara umum, perawat akan keluar dari unit tempat mereka bekerja, kemudian dari rumah sakit, dan pada akhirnya keluar dari profesi keperawatan itu sendiri (Iliopoulou & While, 2010).

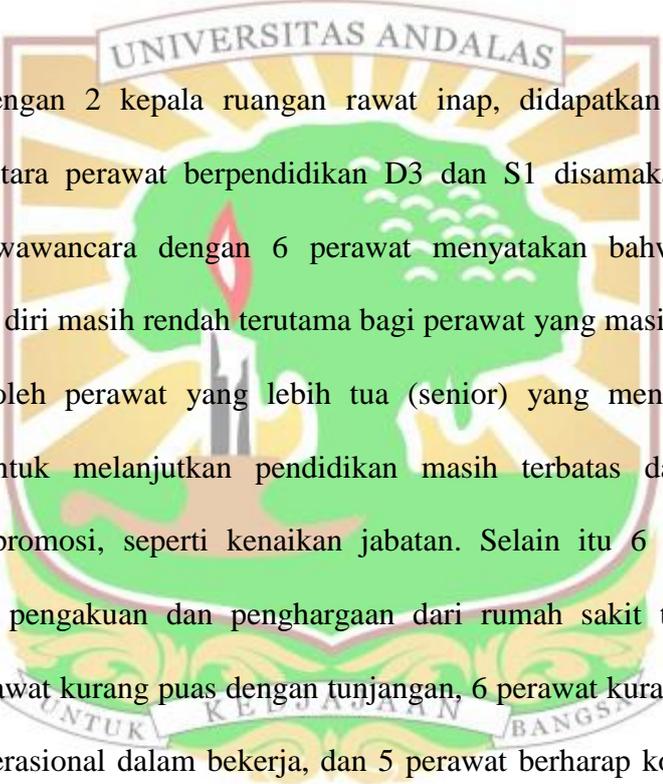
Dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia, dengan jumlah 295.508 perawat pada tahun 2014 memiliki kepadatan tenaga kesehatan yang rendah dibanding negara lainnya di dunia. Berdasarkan laporan survei dari OECD (*Organization for Economic Co-operation and Development*) jumlah perawat per kapita (per 1000 populasi) paling tinggi di negara-negara Eropa dengan 14 perawat per 1000 populasi (Swiss, Norwegia, Denmark, Islandia, dan Finlandia). Indonesia sendiri termasuk dengan *density* terendah yaitu di bawah 1,5 perawat per 1000 populasi. Khususnya di Asia, tingkat kepadatan perawat Indonesia adalah 1,2 perawat per 1000 populasi, India 1,3, Cina 2, Korea 5,2, dan tertinggi adalah Jepang dengan 10,5 perawat per 1000 populasi (OECD, 2015).

Penelitian lebih lanjut menemukan bahwa dari jumlah perawat yang dihasilkan di Indonesia, hanya setengah yang bisa diterima bekerja di rumah sakit dan sebagian dari setengah perawat tersebut separuh bekerja di rumah sakit pemerintah dan separuh di rumah sakit swasta (BPPSDM, 2014). Dari data Menteri PPN 2014, diketahui bahwa berdasarkan pengelolaannya, 70% adalah rumah sakit publik dan sisanya 30% adalah privat sedangkan berdasarkan jenis pelayanan, dikelompokkan menjadi rumah sakit khusus, spesialis, dan pendidikan. Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 rumah sakit diklasifikasikan menjadi kelas A, B, C, dan D. Setelah melakukan studi pendahuluan terhadap beberapa rumah sakit tipe C di kota Padang, peneliti akhirnya menetapkan tiga rumah sakit sebagai tempat penelitian yaitu RSI Ibnu Sina (swasta), RSUD dr. Rasidin (pemerintah kota), dan RST dr. Reksodiwiryo (militer).

Rumah sakit pertama, RSI Ibnu Sina Padang merupakan rumah sakit swasta yang dikelola oleh yayasan keagamaan yaitu Yayasan Rumah Sakit Islam Sumatra Barat. Dari data *turnover* selama tahun 2010-2014 tercatat tahun 2010 sebesar 20,6%, tahun 2011 sebesar 16,5%, tahun 2012 sebesar 11,22%, tahun 2013 sebesar 6,74%, dan tahun 2014 sebesar 4,7%. Didapatkan rata-rata *turnover* tenaga keperawatan dalam lima tahun tersebut adalah 11,95%. Data lainnya menunjukkan 50% dari jumlah perawat (51 orang dari 102 perawat) berada dalam masa kerja di bawah lima tahun.

Berdasarkan wawancara dengan 10 perawat, 6 orang perawat menyatakan memiliki keinginan untuk keluar atau berpindah kerja. Wawancara mengenai kepuasan kerja perawat mengacu kepada teori kepuasan kerja Spector (1997)

didapatkan bahwa perawat masih belum puas dengan aspek-aspek pekerjaannya saat ini. Perawat menyatakan bahwa harapan yang diharapkan dari pekerjaannya belum maksimal. Hal ini terkait dengan adanya rasa ketidakpuasan yang dialami perawat meliputi kompensasi, kesempatan promosi yang masih rendah, masih sulitnya untuk mengembangkan diri, tunjangan yang masih kurang memadai, kejenuhan dengan pekerjaan itu sendiri, dan masih kurangnya pengakuan yang didapatkan.



Wawancara dengan 2 kepala ruangan rawat inap, didapatkan bahwa sistem kompensasi antara perawat berpendidikan D3 dan S1 disamakan dengan D3. Lebih lanjut wawancara dengan 6 perawat menyatakan bahwa kesempatan pengembangan diri masih rendah terutama bagi perawat yang masih muda. Hal ini juga dialami oleh perawat yang lebih tua (senior) yang menyatakan bahwa kesempatan untuk melanjutkan pendidikan masih terbatas dan juga untuk mendapatkan promosi, seperti kenaikan jabatan. Selain itu 6 perawat sangat mengharapkan pengakuan dan penghargaan dari rumah sakit terkait prestasi, promosi, 6 perawat kurang puas dengan tunjangan, 6 perawat kurang puas dengan lingkungan operasional dalam bekerja, dan 5 perawat berharap komunikasi yang lebih baik dengan atasan.

Rumah sakit kedua, RSUD dr. Rasidin Padang merupakan salah satu rumah sakit daerah milik pemerintah kota di Padang. Data *turnover* perawat tahun 2014 mencatat sebanyak 13,46% perawat keluar dengan rincian 7 orang PNS, 2 orang honorer, dan 5 orang sukarela. Hasil wawancara dengan 10 perawat didapatkan bahwa 7 perawat memiliki keinginan untuk keluar atau pindah rumah sakit.

Wawancara dengan 7 perawat didapatkan bahwa kepuasan kerja yang dirasakan masih rendah antara lain karena kompensasi yang masih rendah, 6 perawat merasa mekanisme promosi masih belum jelas, jenjang pengembangan karir yang belum maksimal, 7 perawat belum puas dengan tunjangan (insentif), 6 perawat kurang puas dengan pengawasan dari atasan dan penghargaan dari rumah sakit dalam bekerja, 5 perawat kurang puas dengan pekerjaan sebagai perawat dan rekan sekerja, 6 perawat kurang puas dengan kondisi operasional kerja karena alat banyak yang rusak dan komunikasi dengan manajemen kurang efektif.

Rumah sakit ketiga, RST dr. Reksodiwiryo Padang merupakan rumah sakit pemerintah tipe C milik TNI AD Departemen Pertahanan. RST dr. Reksodiwiryo Padang memiliki jumlah perawat sebanyak 211 orang pada akhir tahun 2015. Menurut Kepala Bidang Keperawatan jumlah tenaga perawat yang keluar pada tahun 2015 sebesar 11,34%. Pada awal tahun 2016 (bulan Januari) jumlah perawat yang keluar sebesar 15 orang, sehingga jumlah perawat yang ada sekarang sebanyak 172 orang. RST dr. Reksodiwiryo Padang memiliki dua jenis kualifikasi ketenagaan yaitu tenaga PNS militer, PNS umum, dan tenaga PNBP (kontrak).

Survei awal dengan menggunakan metode yang sama, didapatkan 6 dari 10 perawat cenderung berniat untuk keluar dari rumah sakit dan empat perawat cenderung memilih untuk tetap bekerja di RST dr. Reksodiwiryo. Wawancara tentang kepuasan kerja dengan menggunakan acuan yang sama didapatkan antara lain 6 perawat masih kurang puas dengan gaji yang diterima dan masih minimnya kesempatan untuk naik jabatan, 4 orang berpendapat apabila menjadi tenaga PNS gaji dan tunjangan akan lebih besar dari sebelumnya, 3 perawat menyatakan

kesempatan untuk promosi masih rendah, 5 perawat kurang puas dengan atasan/manajer (supervisor), misalnya dalam pengembangan karir perawat untuk melanjutkan pendidikan, 5 perawat kurang puas dengan rekan sekerja dan kondisi kerja yang kekurangan alat dan standar prosedur, dan 6 perawat tidak puas terkait komunikasi dengan manajemen.

Merujuk kepada teori, hasil penelitian terkait, dan studi pendahuluan yaitu masih tingginya niat keluar pada perawat serta belum diketahui sejauh mana tingkat kepuasan kerja dan niat keluar perawat pelaksana di rumah sakit tipe C kota Padang, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara faktor-faktor kepuasan kerja dengan niat keluar (*intention to quit*) perawat di rumah sakit tipe C kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas tidak dapat dipungkiri terdapat masalah dengan kepuasan kerja dan niat keluar (*intention to quit*) pada perawat di rumah sakit yang apabila tidak ditangani secara serius akan berdampak negatif bagi kinerja rumah sakit ke depannya. Penelitian Rageb *et al.* (2013) menyatakan bahwa kepuasan kerja memiliki dampak lebih besar terhadap niat keluar (*intention to quit*), dibandingkan dengan kinerja pekerjaan atau komitmen organisasi. Penelitian dengan topik kepuasan kerja dan niat keluar perawat di Asia dan Indonesia masih terbatas diteliti dibanding negara Eropa dan Amerika. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja dan niat keluar perawat di Indonesia akan berbeda dengan perawat di negara lainnya. Menurut peneliti,

masih tingginya niat/keinginan keluar perawat di rumah sakit tipe C kota Padang perlu dikaji faktor-faktor yang menyebabkannya. Faktor kepuasan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan keinginan berhenti atau pindah dari perawat itu sendiri. Faktor-faktor kepuasan kerja yang diteliti dalam penelitian ini meliputi gaji, promosi, dukungan supervisor, tunjangan, kondisi operasi, rekan kerja, sifat pekerjaan, dan komunikasi. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti mengangkat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara faktor-faktor kepuasan kerja dengan niat keluar (*intention to quit*) perawat di rumah sakit tipe C kota Padang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor-faktor kepuasan kerja dengan niat keluar (*intention to quit*) perawat pelaksana di rumah sakit tipe C Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran niat keluar (*intention to quit*) perawat pelaksana di rumah sakit tipe C kota Padang.
- b. Diketahui gambaran faktor-faktor kepuasan kerja perawat pelaksana di rumah sakit tipe C kota Padang.
- c. Diketahui hubungan antara faktor-faktor kepuasan kerja dengan niat keluar (*intention to quit*) perawat pelaksana di rumah sakit tipe C kota Padang.

- d. Diidentifikasi faktor paling dominan berhubungan dengan niat keluar (*intention to quit*) perawat pelaksana di rumah sakit tipe C kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Praktik Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan yang tepat untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat demi meningkatkan kinerja perawat dan menciptakan iklim organisasi yang baik sehingga bisa mencegah terjadinya peningkatan niat keluar (*intention to quit*) perawat yang dapat merugikan rumah sakit, pasien maupun perawat di rumah sakit tipe C kota Padang.

1.4.2 Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi mata kuliah kepemimpinan dan manajemen keperawatan yang berhubungan dengan niat keluar (*intention to quit*) dan faktor-faktor kepuasan kerja perawat pelaksana.

1.4.3 Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan dan dapat digunakan sebagai *evidence based* dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait niat keluar (*intention to quit*) perawat dan kepuasan kerja di sektor pelayanan kesehatan lainnya.