

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intensi *turnover* pada institusi pelayanan kesehatan merupakan masalah serius dan harus ditindaklanjuti, karena akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Intensi *turnover* adalah karyawan yang berniat melakukan pemutusan hubungan kerja sesegera mungkin (Lee and Bruvold 2003; Bester, 2012; Balogun, Adetula & Olowodunoye, 2013). Omar et al (2012) menyatakan karyawan yang serius mempertimbangkan berhenti dari pekerjaan mereka dianggap memiliki niat untuk keluar dari organisasi. Jadi dapat disimpulkan intensi *turnover* sebagai gejala awal dari keinginan atau niat karyawan untuk memutuskan hubungan kerja.

Turnover merupakan fenomena yang normal dalam institusi rumah sakit bila prevalensi kejadiannya masih sesuai standar. Menurut Gillies, (1994) standar *turnover* adalah 5-10% per tahun dianggap sebagai kondisi ideal. Namun fakta menunjukkan *turnover* yang terjadi pada organisasi rumah sakit cenderung meningkat diatas batas standar. Beberapa penelitian telah melaporkan angka kejadian *turnover* dalam pelayanan kesehatan. Menurut Survei *American Health Care Association "AHA"* tahun 2014 mereka tercatat mempunyai kejadian *turnover* 44.3%, (Yang et al 2015). Di Kanada rata-rata kejadian *turnover* perawat di rumah sakit mencapai 19,9% pertahun Brien-pallas et al (2006) sedangkan di Yordania rata-rata *turnover* perawat mencapai 36,6% (Manager & Abdullah, 2009).

Menurut Labrague, et al (2018) angka kejadian intensi *turnover* perawat adalah 4% - 68%, serta penelitian di 10 negara di Eropa 33% perawat mempunyai intensi *turnover* dari rumah sakit dan 9% mempunyai intensi untuk keluar dari profesi (Heinen et al., 2013)

Indonesia termasuk negara yang memiliki masalah dalam *turnover*, walaupun data pasti tentang prevalensinya belum ada. . Berdasarkan beberapa penelitian di Indonesia tercatat di Sumatera Barat *turnover* perawat cukup tinggi di rumah sakit swasta tercatat 24,3% Aryanto (2011), sedangkan di Bogor sebesar 24,3% (Mardiana, et al 2014). Data yang tercatat di Rumah Sakit Swasta Surabaya sejak tahun 2014-2016 yaitu sebesar 13,67%, 13,69%, 16,91% (Asmara, 2017). Di Jakarta *turnover* tercatat cukup tinggi yaitu 30,9% Siti (2013) dan 21% Langitan (2010) dan angka ini jauh di atas standar *turnover* yang idealnya., sedangkan di Kutai Barat tercatat 31.5% (Supriyanto, 2013). Menurut penelitian Tobing (2010) di tiga rumah sakit swasta kota Medan tercatat rata-rata tingkat *turnover* perawat setiap tahunnya masing-masing sebesar 34,88%, 26,19%, dan 24,60%. Menurut (Elizabeth, 2012) tingkat *turnover* pelayanan kesehatan sebesar 23% dari keseluruhan *turnover* karyawan dan 50% di antaranya adalah perawat. Tingginya prevalensi *turnover* di rumah sakit di Indonesia dan di luar negeri tentu akan berdampak buruk terhadap pelayanan kesehatan yang akan merugikan pasien dan keluarga.

Turnover dapat berdampak negatif dan positif pada organisasi rumah sakit. Menurut (Bothma & Roodt, 2013) fenomena *turnover* berdampak negatif terhadap pembiayaan sumber daya manusia seperti rumah sakit akan kehilangan karyawan yang kompeten sehingga mengganggu fungsi organisasi, pemberian layanan dan administrasi. *Turnover* perawat akan menyebabkan kekurangan perawat terlatih dan ahli dibidangnya (Bae et al, 2010). Disamping itu *turnover* juga dapat meningkatkan biaya finansial terkait

biaya rekrutmen, penggunaan lembur dan program pelatihan untuk karyawan baru Park et al (2010). Dari segi manajemen organisasi, tingkat *turnover* yang tinggi akan memberikan pengaruh negatif terhadap *patient safety* yaitu tingginya insiden kesalahan medis, kejadian dan kesalahan pasien yang merugikan, dan rendahnya kualitas perawatan pasien (North et al., 2013). Selain itu *turnover* yang tinggi dapat mempengaruhi moral staf yang tersisa sehingga dapat mengurangi motivasi dan produktivitas kerja (Hayes et al., 2012). *Turnover* yang berkelanjutan melemahkan sistem keperawatan itu sendiri dan mengganggu dalam pelaksanaan implementasi keperawatan yang efektif (Ridlo, n.d ,2012.). Dalam Sebuah penelitian di Amerika Serikat menemukan bahwa pergantian perawat terkait *turnover* membutuhkan biaya 3,4% - 5,8% dari anggaran operasional tahunan. Perkiraan biaya pengganti satu perawat di Selandia Baru adalah \$ 23.800, di Amerika sekitar \$ 20.561 sedangkan di Australia sekitar \$ 48.790. Duffield et al (2014) perawat merupakan salah satu sumber daya manusia terbesar dalam Rumah Sakit yaitu sekitar 50 – 60 % sehingga memiliki kontribusi besar dalam pelayanan.

Pendapat lain mengatakan bahwa *turnover* juga memiliki dampak positif bagi organisasi, yaitu membawa organisasi pada tingkat efisiensi yang lebih tinggi. *Turnover* dibutuhkan oleh organisasi terhadap karyawan yang memiliki kinerja rendah (Gmim et al , 2016). Akan tetapi nilai *turnover* harus dikendalikan agar organisasi mendapat manfaat atas peningkatan kinerja karyawan baru yang lebih besar dibanding biaya rekrutmen yang dikeluarkan oleh organisasi. *Turnover* perlu dilakukan pemantauan apabila mayoritas karyawan yang keluar adalah yang karyawan yang kompeten dan loyal (Ayu, et al, 2017). Salah satu upaya mewaspadai kejadian *turnover* adalah memahami faktor-faktor penyebab intensi *turnover* sehingga dapat dilakukan pencegahan sebelum memutuskan *turnover*.

Beberapa ahli sumber daya manusia mengatakan alasan karyawan melakukan *turnover* masih menjadi pertanyaan besar bagi organisasi dimanapun. Berbagai penelitian menunjukkan faktor yang paling sering menyebabkan karyawan meninggalkan rumah sakit adalah faktor pengembangan pribadi, kepuasan kerja yang rendah, budaya organisasi, komitmen organisasi, hubungan interpersonal dengan atasan dan rekan kerja (Yamazaki & Petch Dee, 2015). Menurut Yu & Lee, (2018) ada 2 faktor yang menyebabkan perawat meninggalkan pekerjaannya yaitu faktor internal : stress dan kelelahan dan faktor eksternal : lingkungan kerja .Sedangkan menurut Boyas et al, (2010) dalam Akgunduz & Eryilmaz (2018) menemukan faktor penyebab *turnover* adalah komitmen organisasi dan kelelahan emosional. Selain itu menurut Faraz (2017) ada tiga kategori yang mempengaruhi yaitu : karakteristik individu (latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, supervisi), peran (ambiguitas peran, kepercayaan diri, kompetensi) serta kepuasan kerja (otonomi profesional, kualitas hubungan profesional dan hubungan interpersonal). Bila melihat data diatas, maka *turnover* disebabkan oleh multifaktor, dan cara mengelola intensi *turnover* juga akan memiliki berbagai macam metoda pengelolaan.

Pengelolaan sumber daya manusia mempunyai peranan yang penting dalam mencapai tujuan organisasi secara efektif dan sudah banyak dikembangkan oleh para ahli. Model intisari pengelolaan Sumber Daya Manusia ada tiga (3) model yaitu: 1) *Acquiring Talent* : terdiri dari perekrutan dan seleksi, 2) *Maintaining Motivation and Loyalty* terdiri dari kompensasi, pensiun, hubungan organisasi, kesehatan dan keselamatan kerja 3) *Developing Competency and Performance* terdiri dari Training dan Pengembangan, Penilaian Kinerja, Pengembangan Karir (Brian et al, 2013) . Sedangkan menurut Lapiņa et al (2014) Model Pengelolaan SDM terdiri dari delapan (8) tahapan yaitu : 1) Perencanaan

ketenagaan, 2) Perekrutan, 3) Training, 4) Pengembangan, 5) Manajemen kinerja, 6) Kompensasi dan Hubungan antar karyawan. Menurut berbagai penelitian model yang digunakan oleh organisasi berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik karyawan.

Beberapa penelitian menunjukkan model-model pengelolaan sumber daya yang efektif dalam menyelesaikan masalah *turnover*. Menurut (Lee dan Bruvold, 2003) untuk mengurangi intensi *turnover* ada 3 hal yang penting yaitu : 1) karyawan sering terlibat dalam proses perbandingan sosial dengan organisasi lain sehingga dapat membandingkan situasi mereka yang lebih baik dibanding dengan organisasi lain, 2) pengembangan jenjang karir yang jelas sehingga memiliki keterikatan dengan organisasi, 3) peningkatan kompetensi melalui pelatihan secara berkala dan adanya ikatan dinas setelah pelatihan. Sedangkan menurut penelitian Yamazaki & Petch Dee, (2015) ada tiga (3) model yaitu : 1) lokakarya atau seminar bagi manajer /koordinator yang bertanggung jawab untuk melakukan supervisi tentang bagaimana perilaku manajer mempengaruhi intensi *turnover* karyawan, 2) pengembangan diri : pelatihan/seminar, pekerjaan yang menantang atau sesuai dengan peminatan, 3) komitmen organisasi secara adil sehingga karyawan memiliki persepsi positif . Disamping itu menurut Lo et al (2016) strategi finansial : pemberian gaji dan insentif, pekerjaan yang menantang dan dukungan organisasi dapat menurunkan intensi *turnover*. Jadi dapat disimpulkan model pendekatan pencegahan *turnover* yang banyak digunakan organisasi adalah model kombinasi *development* dan *finansial* .

Rumah Sakit Awal Bros Batam adalah rumah sakit swasta Tipe B Non Pendidikan. Berdasarkan data kepegawaian rumah sakit (2017) saat ini terdapat 577 karyawan, 70% diantaranya adalah profesional kesehatan dengan proporsi besarnya (50%) adalah tenaga

profesional keperawatan. Sejak lima tahun terakhir Rumah Sakit Awal Bros angka *turnover* bervariasi dan cenderung meningkat. Rata-rata *turnover* karyawan per tahun dalam lima tahun terakhir 13.7% dan proporsi terbesar (59.7%) yang melakukan *turnover* adalah tenaga keperawatan (Laporan Kinerja SDM Diklat RS Awal Bros, 2017). Dengan tingginya angka *turnover* yang bervariasi setiap tahunnya menyebabkan permasalahan yang cukup serius dalam hal ketenagaan dan mengganggu operasional pelayanan yang berkualitas di rumah sakit, dimana tenaga pengganti untuk yang *resign* belum segera dapat dipenuhi oleh HRD dan adanya proses orientasi dan on the job training yang membutuhkan waktu selama 3 bulan sehingga tenaga perawat baru tidak dapat segera diterjunkan untuk menggantikan tenaga yang sudah *resign*, hal ini menyebabkan beban dari koordinator/penanggung jawab shift menjadi lebih berat baik secara kuantitas dan kualitas dimana tenaga perawat pengganti belum mampu dilepas dan masih membutuhkan pendampingan yang lebih. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh HRD terdapat delapan alasan terbanyak karyawan melakukan *turnover*, diantaranya karena kembali ke kota asal, masalah keluarga seperti pernikahan, tidak ada yang menjaga anak, mendapatkan pekerjaan yang baru/ CPNS, melanjutkan pendidikan, masalah kesehatan dan wiraswasta.

Rumah Sakit Awal Bros sejak tahun 2013 telah membuat kebijakan penanganan angka *turnover* melalui berbagai pendekatan, diantaranya adalah : 1) meningkatkan kompetensi karyawan melalui pendidikan berkelanjutan dan pelatihan, 2) Perencanaan karir dengan menyusun pola jenjang karir untuk semua jabatan, 3) program *coaching and counseling* , 4) Gaji yang kompetitif serta fasilitas peningkatan kesejahteraan seperti kemudahan dalam pinjaman keuangan, pinjaman uang muka perumahan , penggunaan fasilitas asrama karyawan bagi karyawan baru, 4) kegiatan kebersamaan dan

pengembangan minat, bakat dan kegiatan olah raga bagi karyawan. Meskipun program retensi karyawan sudah dilakukan , namun angka *turnover* khususnya tenaga keperawatan masih tinggi dan fluktuatif setiap tahunnya. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor intensi *turnover* dan pengalaman *turnover* karyawan di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan diatas tidak bisa dipungkiri bahwa Rumah Sakit Awal Bros Batam memiliki permasalahan dalam *turnover* karyawan dengan angka diatas standar ideal yaitu rata-rata *turnover* karyawan per tahun dalam lima tahun terakhir 13.7% dan proporsi terbesar (59.7%) yang melakukan *turnover* adalah tenaga keperawatan (Laporan Kinerja SDM Diklat RS Awal Bros, 2017) dan upaya yang telah dilakukan belum efektif untuk menyelesaikan permasalahan yang ada. Oleh karena itu perlu dikaji lebih lanjut tentang faktor-faktor yang menyebabkan intensi *turnover* serta mengeksplorasi pengalaman karyawan yang sudah melakukan *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisis intensi *turnover* karyawan dan faktor – faktor yang mempengaruhinya di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi distribusi frekuensi faktor internal : usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, status pernikahan, jumlah kelahiran karyawan yang berisiko menyebabkan intensi *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam

- b. Diidentifikasi distribusi frekuensi faktor eksternal : budaya organisasi, keterikatan dalam organisasi, daya saing instansi lain, kepuasan kerja, gaya kepemimpinan, lingkungan kerja, hubungan interpersonal karyawan yang berisiko menyebabkan intensi *turnover* di rumah sakit Awal Bros Batam
- c. Diidentifikasi distribusi frekuensi risiko intensi *turnover* karyawan di rumah sakit awal bros batam
- d. Dianalisis hubungan faktor internal : usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, status pernikahan, jumlah kelahiran karyawan dengan risiko intensi *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam
- e. Dianalisis hubungan faktor eksternal : budaya organisasi, keterikatan dalam organisasi, daya saing instansi lain, kepuasan kerja, gaya kepemimpinan, lingkungan kerja, hubungan interpersonal karyawan dengan risiko intensi *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam
- f. Dianalisis faktor yang dominan yang berhubungan dengan risiko intensi *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam
- g. Diidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik karyawan *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam
- h. Diidentifikasi distribusi frekuensi angka kejadian *turnover* karyawan menurut jenis ketenagaan di Rumah Sakit Awal Bros Batam
- i. Dieksplorasi pengalaman karyawan yang melakukan *turnover* di Rumah Sakit Awal Bros Batam

D. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan pengelolaan sumber daya manusia yang tepat untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan intensi *turnover* yang dapat merugikan rumah sakit, pasien dan perawat di rumah sakit Awal Bros Batam

2. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi mata kuliah kepemimpinan dan manajemen keperawatan yang berhubungan dengan intensi *turnover* dan pengelolaan yang efektif di rumah sakit.

3. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan dapat digunakan sebagai *evidence based* dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover* dan pengelolaan yang efektif di sektor pelayanan kesehatan lainnya.