

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASEAN Free Trade Area (AFTA) atau istilah lainnya Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) yang terjadi sejak tahun 2015, pasar bebas tenaga rumah sakit menghadapi tantangan-tantangan berat termasuk dalam menghadapi era globalisasi. Rumah sakit khususnya rumah sakit swasta di Indonesia mengalami pertumbuhan yang semakin meningkat jumlahnya, setiap harinya terjadi perubahan dan peningkatan setiap tahunnya kurang lebih sebesar 7% (Ministry of Health of the Republic of Indonesia 2018).

Setiap organisasi profit dan non profit di dunia, pada era globalisasi ekonomi dituntut untuk saling berkompetisi memperebutkan sumber daya dan pasar. Hal ini juga berlaku di industri rumah sakit, agar rumah sakit dapat *survive* diantara pesaing yang akan muncul setiap saat dan merespon perubahan tersebut dengan cepat. Standar gaji yang jauh lebih tinggi di luar negeri, dibandingkan di Indonesia menjadikan dorongan bagi tenaga profesional dengan kualifikasi tinggi untuk bekerja di luar negeri.

Menurut data *Asean Mutual Recognition Arrangement (MRA)*, perawat merupakan salahsatu sektor yang akan dibuka bebas, (Idris 2015). Berkarir sebagai perawat di Singapura, Malaysia, Thailand dan Philipina dianggap lebih baik dibanding di Indonesia, Indonesia berada di peringkat 42 dari 63 negara (IMD World Competitiveness Center 2017).

Permasalahan kondisi tersebut, tidak menutup kemungkinan perawat berpindah kerja (*turnover*) dari rumah sakit ke rumah sakit lainnya. Hal ini akan berakibat rumah sakit mengalami defisit tenaga perawat khususnya yang terlatih/ahli di dalam negeri yang akan semakin memperburuk tingkat daya saing Indonesia.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2003) masalah yang paling kritis dihadapi sistem pelayanan kesehatan adalah kekurangan pekerjanya. Fenomena ini dikarenakan keluarnya pegawai, dimana para pekerja meninggalkan organisasi atau undur diri. Studi menunjukkan bahwa pergantian karyawan adalah

isu yang berkembang dalam organisasi pelayanan kesehatan di dunia (Philippines Overseas Employment Administration 2012; Deloitte 2014).

Kekurangan keperawatan dan tingkat keluarnya perawat yang tinggi ini adalah gejala masalah perawatan kesehatan banyak rumah sakit di seluruh dunia (Rahman *et al.* 2010). Secara global, tingkat keluarnya perawat berkisar antara 10-21% per tahun di seluruh negara (El Jardali *et al.* 2009), tingkat *turnover* yang tinggi memberikan dampak yang merugikan rumah sakit, secara manajemen, pembiayaan, dan kualitas pelayanan (James 2008; Butali *et al.* 2013).

Hasil penelitian, University ETH Zurich tahun 2007 pada para pekerja di Switzerland-Swiss, menunjukkan bahwa di Industri pelayanan kesehatan dan sosial memiliki intensi *turnover* yang paling tinggi diantara industri lainnya (Perez 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (O'Brien-Pallas *et al.* 2010), yang menjelaskan bahwa masalah utama di rumah sakit di Kanada yaitu tingkat *turnover* dengan rata-rata 19,9%.

Hal ini didukung oleh laporan hasil survei di fasilitas keperawatan yang dilakukan oleh *American Health Care Association* (AHCA) tahun 2012, rata-rata *turnover* pada pekerja yang bekerja di fasilitas keperawatan berjumlah 43,9 persen. Di Amerika Serikat, diperkirakan pada tahun 2020, akan terjadinya kekurangan hampir 1 juta perawat, penyebabnya adalah karena terjadinya pertumbuhan industri kesehatan yang terus menerus namun tidak sesuai dengan ketersediaan perawat, dan juga terjadinya peningkatan angka *turnover* di masa yang akan datang (Hunt 2009; Hauck *et al.* 2011).

Dari tahun 2016 hingga 2026 peluang kerja perawat diproyeksikan tumbuh meningkat dengan cepat (15%) dari semua profesi pekerjaan lainnya (Haddad and Tammy J. Toney-Butler 2019). Berbagai hasil penelitian sebelumnya menjelaskan mengenai penyebab terjadinya *turnover/undur diri* perawat di rumah sakit disebabkan karena ketidakpuasan kerja, stres kerja dan niat untuk meninggalkan, keputusan dan komitmen organisasi (Nguyen 2006).

Dokter pemerintah di Cina juga menunjukkan kecenderungan *turnover* yang meningkat. Studi ini menunjukkan bahwa beberapa dimensi kepuasan kerja dan *syndrom burnout* adalah faktor yang relevan yang mempengaruhi keinginan dokter

untuk pindah kerja. Selain faktor tersebut, studi ini juga menilai ada faktor lain yang mempengaruhi seperti kelelahan emosional dalam bentuk kepuasan kerja yang berarti sikap psikologis di tempat kerja berpengaruh pada keinginan *turnover* (Zhang and Feng 2011).

Penelitian di Rumah Sakit Isfaha Iran menunjukkan adanya hubungan antara kepuasan kerja dan komitmen organisasi terhadap niat untuk pindah kerja. Penelitian ini menemukan bahwa kepuasan kerja dan komitmen organisasi tampak sebagai faktor moderat intensi *turnover*, seperti halnya karakteristik individu dan budaya organisasi (Mosadeghrad *et al.* 2008), pada perawat di rumah sakit Iran, menunjukkan rendahnya kualitas kehidupan kerja, dengan indikator promosi, keamanan kerja, rasa bangga dengan pekerjaan, partisipasi, dukungan manajemen, upah dan keuntungan. Pada penelitian ini merekomendasikan meningkatkan kualitas kehidupan kerja akan menyebabkan peningkatan kepuasan kerja dan mengurangi niat keluar pada perawat, melalui perubahan organisasi program.

Dalam meningkatkan kualitas kehidupan kerja diperlukan pendekatan jangka panjang, dengan merekrut lebih banyak perawat dan peningkatan upah dan tunjangan, namun keberhasilan kualitas kehidupan kerja tergantung pada budaya organisasi dan kemitraan antara manajemen dan karyawan (Mosadeghrad 2013a, 2013b)

Di Indonesia sendiri tingkat *turnover* perawat di rumah sakit swasta cukup tinggi, yaitu melebihi dari 10% tiap tahunnya (diatas batas normal). Itu artinya pada manajemen sdm rumah sakit memiliki masalah khususnya di bidang sdm keperawatan, karena dengan beban kerja yang tinggi, perawat tetap diharuskan bekerja secara profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan (Langitan 2010).

Hasil penelitian di berbagai rumahsakit di Indonesia, memang menunjukkan hal demikian, diantaranya diluar Jakarta yaitu di wilayah Jawa Tengah, Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menunjukkan pada tahun 2000-2004 jumlah karyawan yang keluar hampir lebih dari 50% dari jumlah karyawan yang masuk (Andini 2006). Di wilayah Jawa Timur, Rumah Sakit Islam Unisma Malang

rata-rata *turnover* perawat dari tahun 2011-2013 masih di atas standar yaitu 11% (Budiono and Alamsyah 2016).

Di wilayah Kepulauan Riau, RS Harapan Bunda Batam mencapai angka 13% pada tahun 2005 dan 23% pada tahun 2006 (Haryati 2007), di wilayah Sumatera Utara, Medan pada RS Mitra Sejati, Vina Estetica, dan Imelda sebesar 34,88%, 26,19% dan 24,60% per tahun (Tobing 2009). Di wilayah Sumatera Barat, Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” Barat Bukit Tinggi menunjukkan dari tahun 2009-2010 yaitu 21,3% dan 24,3% (Aryanto 2011), di wilayah Sulawesi Selatan, RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun (2010-2012) yaitu 15%, 12,87% dan 10,18% (Anik S 2013), dan di wilayah Bali, RS BaliMed selama tahun 2008-2010 sebesar 8,68%, 10,42%, 15,76% (Faida 2010; Prihanjana 2013).

Penelitian pada rumah sakit di Jakarta, juga menunjukkan lebihnya angka *turnover* dirumah sakit dari standar (10%), seperti di RS Zahirah menunjukkan *turnover* perawat, dari bulan April 2009-April 2010 sebesar 39% (Adlin 2010). Di RS Atma Jaya pada tahun 2009-2012 yaitu 17,3%, 16,2%, 12,8%, dan 30,9% (Muliana 2013), di RS Brawijaya Women and Children Hospital Jakarta, memiliki rata-rata *turnover* sebesar 27,3% per tahun (Alfiyah 2013).

Penelitian lainnya, di RS Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta selama tahun 2006-2010, walaupun masih normal namun terindikasi adanya kecenderungan intensi *turnover*, berbagai penyebab alasannya dari yang sudah pindah yaitu, diantaranya ikut suami (25%), tempat kerja baru dekat dengan rumah (25%), alih profesi (12,5%), pindah ke Kemenkes (12,5%), menjadi PNS di tempat lain (12,5%) dan pulang ke daerah asal (12,5%) (Yatnikasari 2010). Perawat yang mengundurkan diri bukan hanya perawat pelaksana namun juga Kepala Tim, Kepala Ruangan dan Penanggung Jawab Inhalasi.

Di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok-Jawa Barat angka *turnover* perawat mencapai 21% selang tahun 2008-2009 (Langitan 2010). Di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, pada tahun 2013 sebanyak 16% mengalami *turnover* perawat (Siregar INA 2014), kepuasan terhadap kerja tidak selalu berdampak pada

loyalitas karyawan terhadap perusahaan atau organisasi. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Mardiana *et al.* 2014) yang menunjukkan meskipun hasil secara umum pada tingkat kepuasan cukup memuaskan, namun dalam hal pembayaran dan kesempatan promosi dirasakan kurang, hal tersebut menimbulkan intensi turnover dengan mencari informasi pekerjaan di tempat lain, dan berfikir berhenti bekerja, namun mereka masih akan bertahan bekerja. (Lampiran 1)

Sejak adanya kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada awal tahun 2014, sedikit banyak memengaruhi kebijakan rumah sakit, terlebih rumah sakit yang menjadi salah satu rumah sakit provider Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hasil penelitian sebelumnya pada dua rumah sakit swasta yaitu di daerah Medan dan Surabaya, tahun 2014 sudah mengalami turnover perawat yang tinggi diatas 10%, dan tingkat turnover perawat di dua rumah sakit tersebut semakin meningkat. Turnover Rumah Sakit Bedah Surabaya sejak 2014-2016 dengan angka 13,67%-16,91%(Asmara 2018) dan turnover di RSUD Bunda Thamrin sejak 2014-2016 dengan angka 54,5%-54,7%(Hesarika 2018).

Penelitian di Rumah sakit Pertamina-Balikpapan, kepuasan kerja, stres kerja dan kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *turnover* intention, karena pola kepemimpinan dapat memicu kepuasan kerja serta Komitmen Organisasi (Caesary *et al.* 2011). Semakin tinggi stres kerja yang dialami maka akan meningkatkan intensi *turnover* karyawan, akibat Stres yang tinggi akan terjadi perubahan perilaku dalam produktivitas, tingkat absensi dan kecelakaan kerja (Ahsan *et al.* 2013). Faktor pendorong lainnya yaitu rendahnya kualitas kehidupan kerja dengan indikator gaji, tunjangan, jaminan pekerjaan, lokasi organisasi, prestise, kondisi kerja, kesempatan promosi, pengakuan terhadap hasil kerja, kesempatan pengembangan karir, beban kerja, supervisi, kesempatan melanjutkan pendidikan, konflik karyawan (Prihanjana 2013).

Penelitian (Hanafiah 2014) mengungkapkan bahwa faktor yang berperan terhadap keinginan karyawan untuk berpindah kerja adalah faktor kepuasan kerja dan ketidakamanan kerja dengan maksud untuk berpindah pekerjaan. *Turnover* bagi institusi, umumnya suatu isu negatif, namun jika dikontrol secara tepat dan logis akan menjadi isu positif. Penelitian di RS Atma Jaya pada tahun 2012 menunjukkan

bahwa variabel kompensasi, pengembangan karir, dan iklim kerja menentukan keinginan pindah kerja perawat, dimana semakin baiknya kompensasi, kesempatan pengembangan karir dan iklim kerja maka semakin rendah keinginan pindah kerja perawat (Muliana 2013).

Turnover akan berdampak pada biaya dimana mencakup biaya keuangan langsung dari pergantian staf dan juga hilangnya keterampilan kunci, pengetahuan, pengalaman serta berefek negatif terhadap moral tenaga kerja, inefisiensi organisasi, produktivitas dan merusak sistem manajemen yang sedang berjalan (Jones 2008; Joarder *et al.* 2011).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada salah satu rumah sakit swasta didapat data pada periode Januari- Desember 2014 menunjukkan 58 tenaga kesehatan yang keluar, sebanyak 27 orang atau 63,79% disebabkan karena faktor keluarga (mengurus anak, orangtua dan tidak diijinkan suami) hal ini disebabkan mayoritas tenaga kesehatan di rs tersebut berjenis kelamin perempuan.

Pada bulan September 2015 dengan menggunakan angket sederhana tentang intensi *turnover* (berkeinginan keluar), didapatkan data bahwa yang berkeinginan tinggi untuk keluar sebanyak 17 orang (43,58%) dan yang berkeinginan rendah untuk keluar sebanyak 22 orang (56,41%). Para perawat berpersepsi hal yang menjadi pencetus seseorang niat untuk keluar adalah karena faktor gaji dan stres kerja, tetapi pada umumnya mereka masih akan bertahan bekerja di rs tersebut. Studi pendahuluan lainnya tahun 2015, hasil wawancara dengan tim mutu salah satu rumah sakit swasta di Jakarta, diketahui alasan terbanyak perawat keluar adalah faktor keluarga dan pindah ke rumah sakit lain.

Seperti diuraikan sebelumnya, banyak indikator pengukuran yang berupa variabel tak terukur (variabel laten) atau variabel terukur yang memiliki definisi konsep yang luas dengan sudut dan kepentingan berbeda. Hasil pengukuran dengan mengaitkan indikator atau variabel sangat perlu dilakukan untuk kepentingan efektif, efisiensi dan prediksi intensi *turnover* tenaga kesehatan rumah sakit di Indonesia.

Dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk mencoba melaksanakan sebuah penelitian tentang pengembangan model prediktif dalam mengukur intensi

turnover/keinginan undur diri perawat di rumah sakit khususnya di rumah sakit swasta, sehingga melalui pengukuran intensi *turnover* ini dapat diketahui seberapa besar niat yang dimiliki untuk keluar dari rumah sakit pada tenaga keperawatan rumah sakit, dengan demikian rumah sakit bisa segera intervensi pada variabel penyebabnya.

Terlebih lagi, banyaknya jumlah rumah sakit di Jakarta, tidak menutup kemungkinan akan terjadinya *turnover* dari rumah sakit ke rumah sakit lain, saat ini tercatat 107 rumah sakit di wilayah DKI Jakarta dari berbagai kepemilikan diantaranya 38 rumah sakit kepemilikan swasta (Ditjen Yankes 2020), lebih lanjut untuk mengetahui pemodelan prediksi mengukur keinginan undur diri (intensi *turnover*) perawat rumah sakit, lima rumahsakit di Kota Jakarta dipilih untuk dijadikan penelitian, dimana dengan kepadatan yang tinggi dan diwarnai dengan strata sosial ekonomi yang heterogen dan coraknya materialistis, dengan banyaknya ketersediaan SDM, seperti dokter dan perawat.

Melihat gambaran dari penelitian sebelumnya, dimana tingginya *turnover* perawat pada rumah sakit swasta di Indonesia, yang memiliki tingkat kompleksitas dalam pengelolaan sumber daya manusia khususnya perawat, sehingga memerlukan suatu alat penilaian berbasis intensi *turnover*, sebelum terjadinya *turnover* nyata, dan manajemen rumah sakit memiliki kesesuaian dengan rencana peneliti untuk membuat model prediktif dalam mengukur keinginan undur diri (intensi *turnover*) perawat di rumah sakit.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat rumusan masalah pada penelitian ini, yakni:

1. Apakah ada pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara variabel-variabel prediktor (komitmen organisasi, kepuasan kerja, stres kerja, lingkungan kerja, kualitas kehidupan kerja, kepemimpinan dan karakteristik pekerjaan) terhadap keinginan undur diri (intensi *turnover*) perawat di rumah sakit dengan menggunakan metode *Struktural Equation Model* (SEM)?

2. Seberapa akurat variabel-variabel prediktor tersebut, jika digunakan dalam membangun model prediksi dalam mengukur keinginan undur diri (intensi *turnover*) perawat di rumah sakit?
3. Apakah model penelitian yang dilakukan ini handal dalam mengukur keinginan undur diri (intensi *turnover*) perawat di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menemukan model prediksi dengan variabel prediktor penentu antara lain komitmen organisasi, kepuasan kerja, stres kerja, lingkungan kerja, kualitas kehidupan kerja, kepemimpinan dan karakteristik pekerjaan agar mampu memprediksi tingkat kecenderungan keinginan untuk keluar (intensi *turnover*) pada tenaga keperawatan di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, umur, status pernikahan, lama kerja, status kepegawaian, dan unit kerja
2. Mengetahui distribusi frekuensi variabel-variabel prediktor berdasarkan kategori rendah, sedang, dan tinggi terhadap keinginan undur diri (intensi *turnover*) tenaga perawat di rumah sakit
3. Mengetahui adanya hubungan antara variabel variabel prediktor terhadap intensi turnover tenaga perawat di rumah sakit
4. Menganalisa pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara variabel-variabel prediktor terhadap keinginan undur diri (intensi *turnover*) tenaga perawat di rumah sakit dengan menggunakan metode Struktural Equation Model (SEM)
5. Menentukan variabel-variabel prediktor yang akurat dalam membangun model prediksi dalam mengukur keinginan undur diri (intensi *turnover*) tenaga perawat di rumah sakit

6. Terbentuknya aplikasi komputer yang disiapkan dalam bentuk *software* berbasis web sebagai *tools* yang dapat diaplikasikan pada manajemen sdm rumah sakit untuk memprediksi tingkat keinginan keluar/ undur diri (*turnover intention*) pada tenaga keperawatan di rumah sakit (Aplikasi Model Rindu).

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat ganda baik bagi pengembangan ilmu atau teori, metodologi maupun penerapan model prediksi dalam mengukur keinginan undur diri (*turnover intention*) tenaga perawat rumah sakit di Indonesia

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini akan memberikan manfaat atau pengkayaan tentang teori intensi turnover dan turnover, dimana mengembangkan teori turnover dari (Price and Mueller 1981), khususnya dibidang manajemen sdm keperawatan di rumah sakit. Secara teori, pada penelitian ini menggunakan pendekatan secara eksploratorif guna menemukan konsep atas variabel yang dikaji dan juga pendekatan secara konfirmatif guna mengonfirmasi kebenaran suatu variabel dengan teori dan keadaan riil di lapangan dengan menghasilkan besaran pengaruh variabel-variabel prediktor terhadap intensi turnover.

2. Manfaat dan Kontribusi Metodologis

Penelitian ini akan menghasilkan metode untuk mengukur keinginan undur diri (*turnover intention*) perawat di rumah sakit, yaitu metode sederhana dan cepat dalam memprediksi penilaian keinginan undur diri (*turnover intention*) perawat di rumah sakit dengan tingkat kesalahan prediksi 5%.

3. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dengan diketahui model struktural keinginan undur diri (intensi turnover) perawat rumah sakit, maka dapat dikembangkan software atau program komputer

dengan menyertakan variabel yang mempengaruhi keinginan undur diri/turnover intention perawat rumah sakit, dan dijadikan salahsatu tools pada manajemen sdm rumah sakit, sehingga dapat dimanfaatkan untuk memprediksi tingkat kecenderungan turnover tenaga keperawatan di rumah Sakit, dan manajemen dapat dengan cepat melakukan perbaikan faktor-faktor yang membuat intensi turnover meningkat.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap perawat di rumah sakit untuk mengukur dirinya sendiri, apakah memiliki keinginan undur diri (intensi turnover) atau tidak, sehingga bisa menjadi sarana komunikasi terbuka antara pihak perawat dan manajemen rumah sakit.

c. Bagi Peneliti Lain

Memberikan sumbangan tambahan kajian teoritis pada ilmu pengetahuan, khususnya di bidang manajemen sdm rumah sakit.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam ruang lingkup ini ditujukan kepada tenaga kesehatan rumah sakit, khususnya pada perawat di Rumah Sakit Swasta tipe C Jakarta, sedangkan masalah dibatasi pada pembahasan mengenai pengaruh komitmen organisasi, kepuasan kerja, stres kerja, lingkungan kerja, kualitas kehidupan kerja, kepemimpinan dan karakteristik pekerjaan terhadap keinginan undur diri (*turnover intention*) perawat rumah sakit.

F. Kebaruan (*Novelty*) Penelitian

Menghasilkan model prediksi dalam mengukur keinginan undur diri/*turnover intention* tenaga perawat yang sesuai bagi rumah sakit sebagai dasar dalam mengelola manajemen sdm rumah sakit khususnya di bidang keperawatan. Penelitian ini mengacu dari penelitian rumahsakit di negara lain dan juga penelitian rumahsakit di Indonesia yang digabungkan dan diharapkan diperoleh sebuah faktor faktor maupun indikator indikator yang dapat membangun dan mengembangkan sebuah model.

Diharapkan model yang diperoleh melalui prediktor komitmen organisasi, kepuasan kerja, stres kerja, lingkungan kerja, kualitas kehidupan kerja, kepemimpinan dan karakteristik pekerjaan dapat memberikan pengayaan di bidang manajemen sdm rumah sakit melalui aplikasi komputer yang disiapkan dalam bentuk *software* (pemrograman database) yang nantinya bisa diaplikasikan pada manajemen sdm rumah sakit.

Model ini untuk menilai dan mengevaluasi seberapa besarnya tingkat intensi turnover pada tenaga keperawatan, dan faktor faktor apakah yang memicunya sehingga rumah sakit dapat mencegah terjadinya *turnover* pada perawat di rumah sakit.

Pada penelitian ini merupakan penelitian pertama di Indonesia yang mengkaji dan meneliti model prediksi keinginan undur diri (*turnover intention*) pada perawat khususnya dengan dibangun dari tujuh variabel sekaligus yaitu komitmen organisasi, kepuasan kerja, stres kerja, lingkungan kerja, kualitas kehidupan kerja, kepemimpinan dan karakteristik pekerjaan.

G. HAKI

Aplikasi komputer yang disiapkan dalam bentuk *software* (pemrograman /database) berbasis web yang nantinya bisa diaplikasikan pada manajemen sdm rumah sakit khususnya di manajemen sdm keperawatan untuk memprediksi tingkat keinginan keluar/ undur diri (*turnover intention*) pada tenaga keperawatan di rumah sakit. Pemberian nama APLIKASI MODEL RINDU kepanjangan dari MODEL PREDIKSI *NURSE* DALAM UPAYA UNDUR DIRI DARI RUMAH SAKIT dan sudah terdaftar di <https://e-hakcipta.dgip.go.id/index.php/list/210359> dengan nomor EC00202023934, 21 Juli 2020.