

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah sakit adalah bagian dari integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Pengertian tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2014 adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari 13 jenis yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lainnya. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan yang dimaksud yaitu perawat.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 menyatakan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak yang ada di rumah sakit, perawat memiliki peran penting dalam proses

pemberian pelayanan di rumah sakit (Rachman & Dewanto, 2016). Pelayanan kesehatan di rumah sakit sebanyak 90% berupa pelayanan keperawatan. (Asmuji, 2016).

Pelayanan keperawatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Keberadaan perawat di rumah sakit sangat menentukan tingkat cakupan pelayanan yang diberikan. Oleh sebab itu proses pemberian pelayanan kepada pasien bisa terhambat jika terjadi kejadian perpindahan perawat (*turnover*) yang tinggi di rumah sakit. (Arbianingsih dkk., 2016).

Turnover merupakan tindakan pengunduran diri dari karyawan yang dilakukan secara permanen baik bersifat sukarela ataupun tidak. Ada dua kategori *turnover* yaitu *turnover* dengan sukarela dimana perawat tersebut pindah dari tempat kerjanya karena menikah, menjadi ibu rumah tangga, atau pindah kota. Kategori lainnya adalah *turnover* terpaksa seperti pensiun, meninggal atau mengikuti pekerjaan pasangannya. (Robbins, 2001). *Turnover intention* adalah hasil evaluasi individu mengenai kelanjutan hubungannya dengan perusahaan dimana dia bekerja namun belum diwujudkan dalam tindakan nyata. (Moblely, 2011)

Pada penelitian Alfiah (2013) yang dilakukan di Brawijaya Women and Children Hospital, Jakarta 2013 diketahui bahwa rata-rata *turnover* terbesar ada pada perawat yaitu sebesar 27,3%. *Turnover* yang terjadi pada perawat di Brawijaya Women and Children Hospital sudah melebihi dari standar optimum

dan mengalami kenaikan setiap tahunnya

Turnover yang tinggi juga juga dialami oleh Rumah Sakit Atmajaya yang telah dilakukan penelitian oleh Siti Muliana (2013). dikatakan bahwa pada tahun 2009 didapatkan persentasi *turnover* sebesar 17,3%, tahun 2010 sebesar 16,2%, tahun 2011 sebesar 12,8%, dan tahun 2012 sebesar 30,9%. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa dalam waktu empat tahun terakhir perawat yang pindah/keluar cenderung meningkat dan yang paling menonjol adalah peningkatan *turnover* dari tahun 2011 ke tahun 2012.

Hal yang sama juga ada di penelitian Faramita & Winarni (2015), dikatakan bahwa di Rumah Sakit X terdapat peningkatan persentase *turnover* perawat pada tahun 2011-2013 yaitu 10%, 11%, dan 15%. Peningkatan *turnover* ini juga berdampak pada bidang non keuangan dan keuangan. Pada bidang keuangan, *turnover* berdampak pada peningkatan biaya pelatihan dan penerimaan tenaga baru. Pada bidang non keuangana adalah menurunnya pelayanan di rumah sakit. Hal tersebut didukung oleh data penurunan angka kepuasan pasien terhadap waktu tunggu administrasi pulang. Dampak lainnya secara adalah kinerja RS seperti Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dll.

Didapatkan hasil tingkat *turnover* yang tinggi diatas 10% pada penelitian Miliawati & Rahmat (2018) diketahui bahwa jumlah perawat yang bekerja pada tahun 2015 adalah 317 perawat dan yang keluar 47 perawat apabila dipersentasekan berjumlah 14,8%, sedangkan pada tahun 2016 jumlah perawat adalah 269 perawat dan yang keluar 56 perawat apabila dipersentasekan berjumlah 20,8%. *Turnover* yang terjadi di RS Sentra Medika Cibinong sudah

melalui batas optimum dan jika diabaikan maka akan menimbulkan kerugian bagi RS.

Tingginya tingkat *turnover* di keperawatan merupakan tantangan yang besar bagi para manajer keperawatan dalam rangka pengembangan staf. (Miliawati & Rahmat, 2018). Tingkat *turnover* di sebuah rumah sakit secara normal berkisar antara 5-10% pertahun, dikatakan tinggi apabila tingkat *turnover* lebih dari 10% pertahun. (Gillies, 1994). *Turnover* perawat yang tinggi akan menimbulkan dampak negatif bagi rumah sakit, baik dari segi biaya, sumber daya maupun motivasi karyawan. *Turnover* perawat dalam rumah sakit dapat diprediksi dari seberapa besar *turnover intention* yang dimiliki oleh perawat di suatu rumah sakit. (Handayani & Bigwanto, 2019).

Dari latar belakang fenomena masalah tingginya *turnover* perawat di rumah sakit bahwa *turnover* perawat di rumah sakit masih tinggi dan melebihi dari standar yang ditentukan. Dari beberapa jurnal tersebut rata-rata *turnover* perawat di rumah sakit yaitu sebesar 19%. Dari hal ini peneliti tertarik melakukan penelitian dengan studi *literatur review* tentang faktor yang mempengaruhi *turnover intention*, Mobley (1986) dimana predictor terbaik dari *turnover* adalah ukuran tingkat *turnover intention*.

1.2. Rumusan Masalah

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover intention* perawat di rumah sakit?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi literatur *review* ini untuk mereview faktor yang

mempengaruhi *turnover intention* perawat di rumah sakit berdasarkan *literature review*

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh faktor eksternal pada aspek lingkungan terhadap *turnover intention* perawat di rumah sakit
2. Mengidentifikasi pengaruh faktor eksternal pada aspek individu terhadap *turnover intention* perawat di rumah sakit
3. Mengidentifikasi pengaruh faktor internal terhadap *turnover intention* di rumah sakit
4. Mengidentifikasi faktor yang paling dominan yang mempengaruhi *turnover intention* perawat di rumah sakit

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti atau Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar sarjana administrasi rumah sakit STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo dan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang manajemen sumber daya manusia khususnya masalah *turnover* perawat di rumah sakit.

1.4.2. Manfaat Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan atau Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, informasi tambahan tentang kendala *turnover* perawat ataupun yang menyebabkan *turnover intention* perawat di rumah sakit ataupun pihak lain yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema *turnover* perawat.

1.4.3. Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi,

pengetahuan ataupun wawasan dan referensi untuk mahasiswa STIKES

Yayasan RS. Dr. Soetomo.