

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan telah memiliki otonomi, sehingga pihak rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal dengan manajemen seefektif mungkin. Hal ini disebabkan karena setiap pengambilan keputusan yang tidak tepat akan berakibat pada efisiensi dan penurunan kinerja rumah sakit. Keberhasilan dan kesuksesan sebuah organisasi sangat ditentukan dari cara organisasi tersebut mengelola sumber daya manusia yang dimiliki (Sedarmayanti, 2017).

Salah satu masalah dalam organisasi yang sering didapatkan menyangkut sumber daya manusia adalah *turnover* (Kusumaningrum & Harsanti, 2015). *Turnover* adalah aktivitas pergantian karyawan di suatu perusahaan yang disebabkan oleh faktor penentu terjadinya perpindahan karyawan tersebut secara sukarela maupun tidak (Culpeper, 2011). Standar *turnover* yang ditetapkan oleh (Gillies DA, 1994) yaitu dengan nilai normal 5-10% per tahun. Dikatakan tinggi apabila lebih dari 10%.

Beberapa penelitian di Indonesia mencatat *turnover* perawat di kota besar seperti di Rumah sakit sentra medika cibinong menunjukkan tingkat *turnover* perawat pada tahun 2016 sebesar 20,8% (Miliawati et.al, 2018). Di Rumah Sakit X Tangerang menunjukkan *turnover* perawat pada tahun 2018 sebesar 11,11% (Wardana, 2020).

Sedangkan data *turnover* perawat rumah sakit di kota kecil menunjukkan bahwa Di Rumah Sakit Syylvani menunjukkan *turnover* perawat pada tahun 2016 sebesar 12% (Anugrah et.al, 2018). Di Rumah Sakit Emanuel Klampok menunjukkan bahwa *turnover* perawat pada tahun 2016 sebesar 14,28% (Putra, 2018).

Persentase jumlah perawat adalah yang terbesar di antara tenaga kesehatan lainnya, yaitu 30,23% dari seluruh rekapitulasi tenaga kesehatan di Indonesia per 31 Desember 2019 (Pusat Data dan Informasi KemenKes RI). Selain itu perawat memiliki peranan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena terlibat langsung dengan pasien selama 24 jam (Kusumaningrum & Harsanti, 2015). Pelayanan kesehatan di rumah sakit sebanyak 90% berupa pelayanan keperawatan, sesuai dengan hasil *survey* dari persatuan perawat nasional indonesia (PPNI) perawat yang tidak berhasil dalam menghadapi situasi atau kondisi kerja yang sedemikian berat maka akan berkeinginan pindah kerja atau *turnover intention* (Markiano, 2018).

Perawat manajer akan mencegah *turnover* karena akan menimbulkan berbagai biaya. Biaya yang timbul akibat *turnover* yaitu biaya *rekrutmen* dan biaya *training*. Biaya *rekrutmen* menyangkut waktu dan fasilitas untuk proses seleksi karyawan, penarikan dan mempelajari penggantian. Sedangkan biaya *training* menyangkut waktu pengawas, departemen personalia dan karyawan yang dilatih. Selain itu juga dapat meningkatkan tingkat kecelakaan para karyawan baru, adanya produksi yang hilang selama

masa pergantian karyawan, banyak pemborosan karena adanya karyawan baru, perlu melakukan kerja lembur karena kalau tidak maka akan mengalami penundaan pekerjaan (Firdaus, 2017).

Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi *turnover* yaitu dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover intention*. (Takase, 2011) menyebutkan *turnover intention* dipengaruhi oleh faktor organisasi (ukuran organisasi, budaya organisasi, dukungan kerja rekan kerja), faktor pekerjaan (stres kerja, beban kerja, kompensasi, lingkungan kerja), faktor karyawan (demografi, sikap karyawan) dan faktor *external* (keseimbangan kehidupan kerja, peluang kerja *external*).

Dari data-data diatas dapat terlihat bahwa di Indonesia baik rumah sakit di kota besar maupun kota kecil memiliki angka *turnover* perawat yang tinggi melebihi angka normal yang ditetapkan oleh (Gillies DA, 1994). *Turnover* perawat yang tinggi akan menimbulkan banyak biaya. Oleh karena itu perlu dilakukannya penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi *turnover intention* perawat di rumah sakit dengan pendekatan *literature review*. Faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover intention* dari teori takase perlu ditinjau kembali terkait dengan signifikansi hasil penelitian di Indonesia untuk mendapatkan hasil yang andal.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah faktor organisasi, faktor terkait pekerjaan, faktor karyawan, faktor *external* (teori takase) berpengaruh terhadap *turnover intention* perawat di rumah sakit?

1.2.1. Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor dari faktor organisasi, faktor terkait pekerjaan, faktor karyawan, faktor *external* (teori takase) yang mempengaruhi *turnover intention* perawat di rumah sakit?
2. Apakah ada perbedaan pengaruh faktor organisasi, faktor terkait pekerjaan, faktor karyawan, faktor *external* (teori takase) di rumah sakit kota besar dengan kota kecil?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh faktor organisasi, faktor terkait pekerjaan, faktor karyawan, faktor *external* (teori takase) terhadap *turnover intention* perawat di rumah sakit.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor organisasi, faktor terkait pekerjaan, faktor karyawan, faktor *external* (teori takase), mana yang mempengaruhi *turnover intention* perawat di rumah sakit.
2. Menganalisis perbedaan pengaruh faktor organisasi, faktor terkait pekerjaan, faktor karyawan, faktor *external* (teori takase) di rumah sakit kota besar dengan kota kecil.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor yang mempengaruhi *turnover intention* dari teori takase yang efektif di terapkan di Indonesia. Selain itu juga dapat menerapkan ilmu serta teori-teori yang didapatkan pada saat dibangku kuliah.

1.4.2. Manfaat bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, *hardskill* dan *softskill* mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.