

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

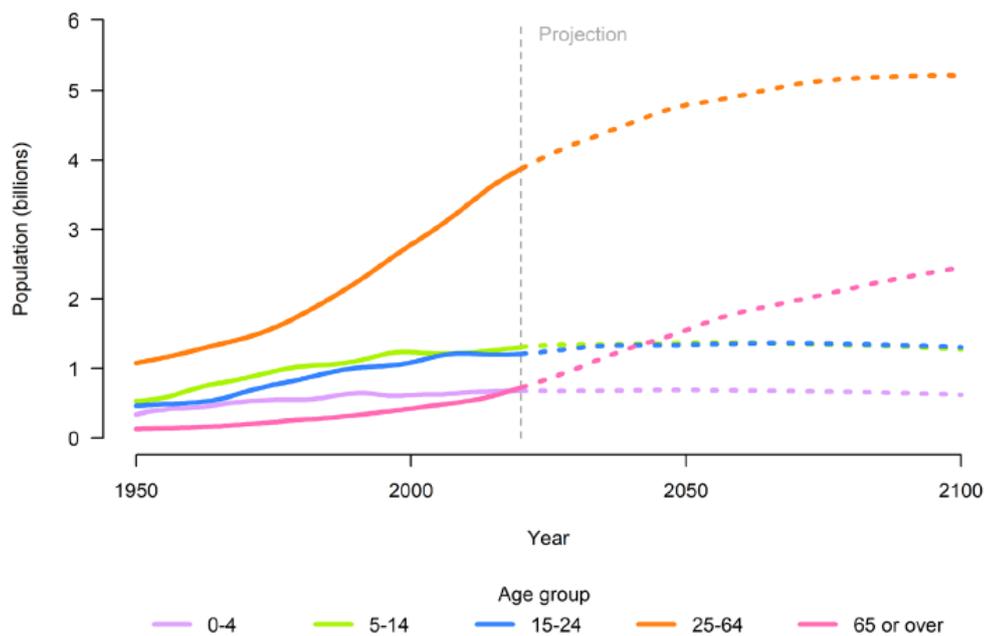
### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Tahun 2020 merupakan tahun yang sulit bagi hampir seluruh negara di dunia, merebaknya virus dengan tipe baru dari *Coronavirus (SARS-CoV-2)* yang saat ini disebut dengan Covid-19 ke seluruh belahan dunia dan ditetapkannya sebagai suatu pandemi oleh WHO (WHO, 2021). Aspek kesehatan merupakan salah satu yang paling besar dampaknya dimana angka temuan kasus baru dan angka kematian diakibatkan oleh Covid-19 meningkat setiap minggunya, berdasarkan data WHO per tujuh maret 2021 total kasus mencapai 116 juta kasus dan angka kematian kumulatif mencapai 2.5 juta kasus, selain itu ditemukanya kasus dengan varian baru di beberapa negara memberikan kecemasan beberapa pihak salah satunya petugas kesehatan yang secara langsung terjun dalam menangani kasus tersebut (WHO, 2021). Selain kesehatan aspek lain seperti ekonomi juga terkena dampaknya secara tidak langsung dikarenakan ditetapkannya peraturan – peraturan guna mempercepat penanganan Covid-19 dengan membatasi pergerakan manusia secara besar - besaran berdampak terhadap ekonomi negara. Pandemi memberikan tantangan tersendiri bagi para pelaku bisnis untuk dapat bisa bertahan dengan memaksimalkan efektivitas kinerjanya, mulai dari pengelolaan biaya yang lebih baik hingga mengembangkan inovasi – inovasi menyesuaikan situasi yang ada (Koren & Pető, 2020). Sumber daya manusia merupakan salah satu fungsi penting yang dapat menciptakan suatu keuntungan kompetitif bagi perusahaan, pegawai merupakan

aset yang tidak berwujud yang dapat sangat berpengaruh terhadap perusahaan dimana pegawai tersebut bekerja. Rumah sakit yang lini bisnis utamanya adalah menyediakan jasa maka pegawai dalam hal ini dokter maupun perawat memiliki peranan penting dalam penyampaianya, oleh karena itu penting bagi rumah sakit untuk dapat mempertahankan pegawainya guna menciptakan keuntungan kompetitifnya (*competitive advantage*), sehingga dapat bersaing dengan kompetitornya dan bertahan pada masa pandemi seperti saat ini (Noe, 2016).

Diperkirakan pada rentang tahun 2020 hingga 2024 secara global pengeluaran pada bidang kesehatan (*Healthcare spending*) akan meningkat pada *compound annual growth rate* (CAGR) sebesar 3.9%, pertumbuhan tersebut lebih pesat dibandingkan dengan tahun sebelumnya antara 2015 hingga 2019 sebesar 2.8%. Perkembangan paling cepat akan terjadi salah satunya di Asia, hal tersebut diakibatkan oleh pertumbuhan penduduk yang signifikan, diperkirakan hingga 81 juta jiwa pertahunnya dan diprediksi mencapai 8 miliar jiwa pada tahun 2023, dimana pertumbuhan tersebut juga didukung dengan angka harapan hidup mencapai usia 74,9 tahun pada 2024. Berdasarkan data persebaran sesuai usia diperkirakan pada tahun 2019 hingga 2050 jumlah manusia diatas usia 65 tahun akan berlipat ganda mencapai 1.5 miliar jiwa, hal tersebut juga sejalan dengan meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular atau penyakit kronis (*non-Communicable Disease*) seperti hipertensi, diabetes, dan lainnya (Deloitte Insight, 2021; United Nations, 2019). Prediksi tersebut menyebabkan meningkatnya pengeluaran pada bidang kesehatan oleh karena kebutuhan akan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit untuk dapat memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan pada

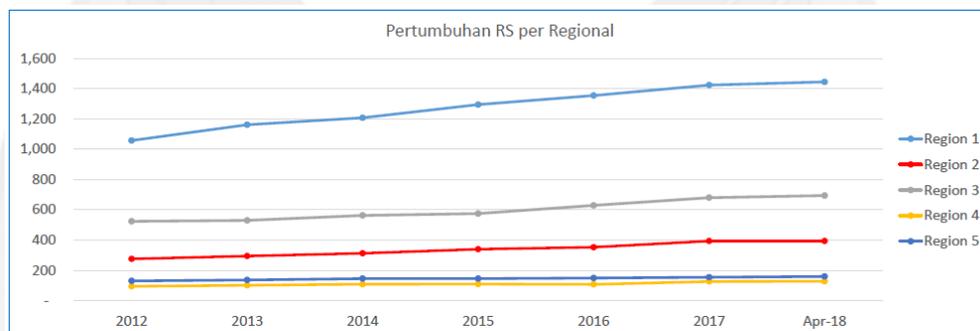
seluruh masyarakat. Semakin berkembangnya industri kesehatan maka persaingan akan semakin ketat, hal tersebut ditunjukkan dengan semakin banyaknya rumah sakit baru dan berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pelanggannya demi menarik ataupun mempertahankan pelanggannya.



Grafik 1.1. Grafik proyeksi pertumbuhan populasi berdasarkan kelompok usia  
Sumber : United Nations (2019)

Sebagai sebuah institusi, rumah sakit diatur oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, menyatakan terdapat tiga jenis rumah sakit dilihat dari pendirinya yaitu rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau swasta, dimana rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbadan hukum bersifat nirlaba dengan tujuan profit berbentuk perseroan terbatas atau persero (PMK, 2020). Berdasarkan data nasional dilihat dari kepemilikannya pertumbuhan rumah sakit swasta *profit* mengalami rata – rata 17.3% pertumbuhan

dibandingkan dengan rumah sakit milik pemerintah sebesar 7.7%, dengan jumlah rumah sakit swasta sebanyak 788 diikuti dengan rumah sakit pemerintahan kabupaten sebanyak 604. Pertumbuhan rumah sakit paling signifikan terjadi pada regional satu mencakup Daerah Khusus Ibukota, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Ibukota Yogyakarta, Jawa Timur, dan Banten (Kemenkes, 2020). Berdasarkan data tersebut dapat diperkirakan bahwa kebutuhan akan pelayanan rumah sakit sangat tinggi di Indonesia dan belum tersebarnya rumah sakit secara merata.



**Keterangan:**

Region 1: DKI, Jabar, Jateng, DIY, Jatim, Banten

Region 2: Sumbar, Riau, Sumsel, Lampung, Bali, NTB

Region 3: NAD, Sumut, Jambi, Bengkulu, Kep. Bangka Belitung, Kepri, Kalbar, Sulut, Sulteng, Sulsel, Sultra, Gorontalo, Sulbar

Region 4: Kalteng, Kalsel, Kaltim, Kaltara

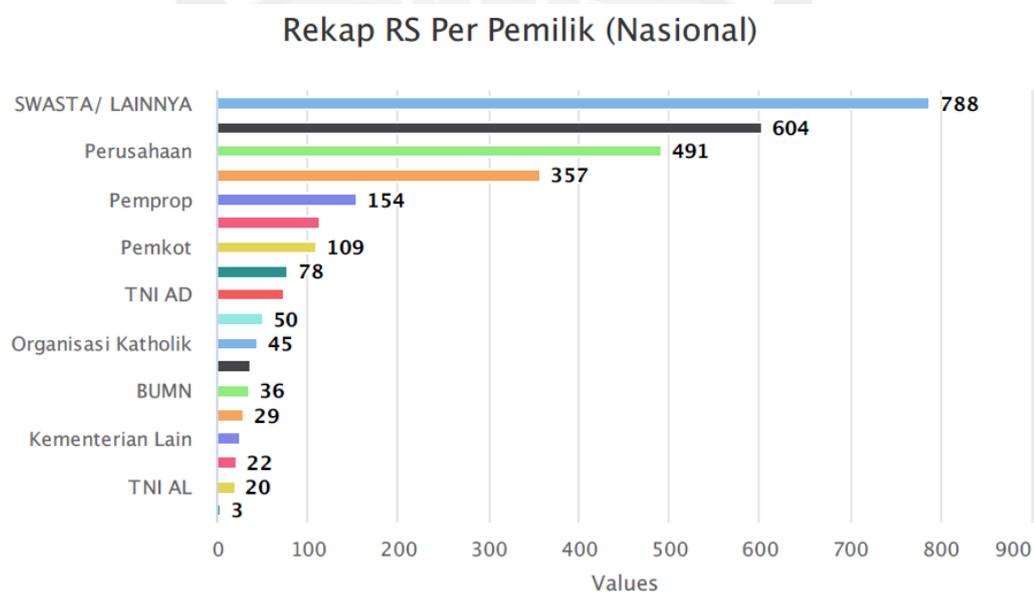
Region 5: NTT, Maluku, Malut, Papua Barat, Papua

Grafik 1.2. Trend jumlah rumah sakit berdasarkan Region

Sumber : Kemenkes (2020)

Berdasarkan data kepemilikan rumah sakit dapat diketahui bahwa kepemilikan rumah sakit swasta di Indonesia dapat dibagi menjadi dua yaitu rumah sakit swasta *non-profit* dimana biasanya kepemilikan dipegang oleh sebuah yayasan dan rumah sakit swasta profit yang dipegang oleh sebuah perseroan terbatas. Pertumbuhan rumah sakit *profit* mengalami pertumbuhan yang signifikan dimana total rumah sakit swasta sampai tahun 2021 total 788 rumah sakit diikuti dengan rumah sakit kepemilikan pemerintah kabupaten. Sebagai institusi kesehatan, rumah

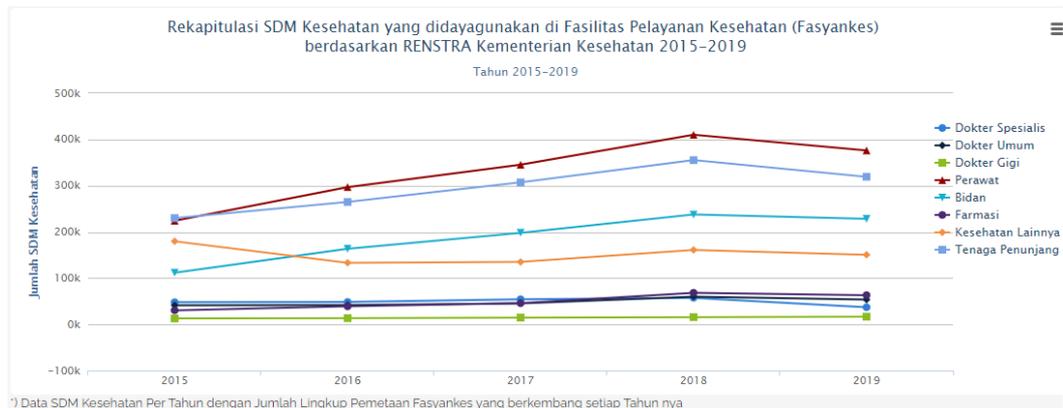
sakit ditekan untuk dapat melakukan pelayanan terhadap semua jenjang masyarakat, namun harus diperhatikan bahwa rumah sakit swasta berjalan sebagai sebuah badan usaha sehingga selain melakukan pelayanan terhadap masyarakat rumah sakit swasta juga perlu memperhatikan keuntungan untuk dirinya sendiri untuk dapat bertahan dan bertumbuh (Andaleeb, 1998).



Grafik 1.3. Jumlah kepemilikan RS di Indonesia  
Sumber : Kemenkes (2020)

Dalam sebuah rumah sakit, perawat memiliki peranan penting dalam penyampaian pelayanan yang berkualitas, perawat memiliki tanggung jawab dalam manajemen lingkungan, promosi kesehatan, praktis berdasarkan bukti, kompetensi medis dan teknis, perawatan terfokus individu, perilaku intrapersonal yang positif dan kepemimpinan klinis (Oldland, Botti, Hutchinson, & Redley, 2020). Negara bagian Victoria, Australia melalui *Australia Nursing and Midwifery Federation* (ANMF) merupakan yang pertama kali menentukan standar minimum rasio pasien

terhadap perawat dengan mempertimbangkan unit kerja, waktu kerja, jenis rumah sakit hingga kategori perawatnya yang kemudian standar ini digunakan sebagai acuan di beberapa negara. Perawat di Indonesia memiliki jumlah paling tinggi dibandingkan tenaga medis lainnya mencapai 376.136 perawat pada tahun 2019 dimana angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya mencapai 410.064 perawat (BPPSDMK, 2020). Walaupun memiliki jumlah paling banyak dibandingkan tenaga medis lainnya, jumlah ini masih kurang jika berdasarkan rasio perawat per 1000 penduduk, hal tersebut juga menjadi masalah diberbagai negara dimana kurangnya tenaga medis salah satunya perawat, menyebabkan pelayanan di rumah sakit akan terganggu terutama jika rasio antara perawat dengan pasien tidak sesuai dengan rekomendasi yang ada. Hal tersebut dapat berdampak turunya kualitas pelayanan kepada pasien, menurunnya kualitas pelayanan rumah sakit akan mengakibatkan terganggunya stabilitas keuangan rumah sakit dikarenakan pasien akan mencari rumah sakit lain yang dapat memenuhi ekspektasinya dalam hal pelayanan yang tidak didapatkan dari rumah sakit sebelumnya dibandingkan dengan uang yang dikeluarkan. Masalah tersebut akan mempengaruhi pandangan pegawai dalam hal ini adalah perawat terhadap rumah sakit tempat ia bekerja bilamana rumah sakit tersebut tidak dapat memberikan rasa puas terhadap pekerjaannya maka mereka akan mencari rumah sakit yang dapat memberikan rasa puas tersebut. (Amiri & Solankallio-Vahteri, 2019; Chen et al., 2019).



Grafik 1.4. Jumlah SDM Kesehatan di Indonesia

Sumber : BPPSDMK (2020)

Rumah sakit yang tidak dapat mempertahankan perawatnya akan mengalami kesulitan dalam mengelola rumah sakitnya. Jumlah perawat yang kurang akan menyebabkan menurunnya kinerja dari perawat yang ada sehingga produktivitas perawat terganggu dikarenakan rasio perawat dengan pasien meningkat. Rasio antar perawat dengan pasien yang tinggi juga akan mengakibatkan beban kerja perawat meningkat hal tersebut juga dapat berdampak kepada keamanan pasien (*patient safety*), kesalahan kerja sangat mungkin terjadi pada keadaan ini dan dapat berakibat fatal bagi pasien. Keadaan tersebut akan berhubungan langsung dengan aspek legalitas sebuah rumah sakit karena berdirinya rumah sakit harus berdasarkan peraturan – peraturan yang sudah ada sebelumnya (Dewanto & Wardhani, 2018). Kerugian lainnya dapat berasal dari lingkungan kerja perawat dimana perawat – perawat senior harus mengajarkan dan beradaptasi dengan perawat – perawat baru. Hal tersebut akan membuat pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan dan pandangan pasien terhadap rumah sakit tersebut menjadi buruk. Selain kerugian tersebut, kerugian juga dapat berdampak pada

keuangan rumah sakit dimana berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit. Selain itu rumah sakit perlu mengeluarkan biaya yang besar untuk merekrut perawat dan rumah sakit juga perlu mengeluarkan biaya untuk pelatihan perawat – perawat baru agar dapat beradaptasi dengan rumah sakit tempat ia bekerja. (Dewanto & Wardhani, 2018). Kualitas terhadap pelayanan merupakan aspek penting untuk rumah sakit, salah satu aspek yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan adalah tenaga kesehatan yang bersentuhan langsung memberikan pelayanan terhadap pasien, sehingga penting bagi rumah sakit dapat mengelola tenaga medisnya (dokter, perawat dan tenaga medis penunjang lainnya) dengan baik (Donabedian, 1988).

Pada era pandemi Covid-19 seperti saat ini juga memberikan tekanan bagi rumah sakit untuk dapat melindungi perawatnya, dengan kebutuhan dan beban kerja yang meningkat dan jumlah pasien yang meningkat perharinya menciptakan ketakutan kepada perawat yang melakukan pelayanan secara langsung kepada pasien dengan Covid-19 (Labrague & Santos, 2020). Keharusan perawat menggunakan pelindung diri minimal level tiga menambahkan beban pada pekerjaan, dikarenakan perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik dalam keadaan memakai alat pelindung diri (APD) . Penelitian yang dilakukan pada era seperti ini berusaha menilai tingkat stres fisik maupun psikologis perawat yang melakukan pelayanan kepada pasien secara langsung. Penelitian empiris yang dilakukan di Filipina oleh Labrague dan Santos (2020) ditemukan bahwa perawat garda terdepan yang melakukan penanganan secara langsung terhadap pasien Covid-19 memiliki tingkat ketakutan yang tinggi, dimana terdapat ketakutan akan dirinya

terinfeksi maupun menginfeksi orang lain seperti keluarga maupun teman terdekat. Penelitian tersebut juga memaparkan bahwa perawat yang melakukan pelayanan terhadap pasien Covid-19 memiliki tingkat kepuasan kerja yang rendah dan menyebabkan tingkat *turnover intention* dari pekerjaan maupun bidang professional yang tinggi. Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian lain oleh Said dan El-Shafei (2020) dengan meningkatnya pasien yang terinfeksi Covid-19 menyebabkan rumah sakit kelebihan beban sehingga jam kerja, beban kerja dan waktu istirahat yang kurang, ditambah dengan adanya peraturan mengenai isolasi mandiri kepada perawat yang terpapar menambah tingkat stres perawat dan mengakibatkan perawat mempunyai keinginan untuk keluar dari rumah sakitnya.

Namun di tengah – tengah ketakutan tersebut perawat juga memiliki sisi kemanusiaan, dimana timbul rasa ingin melayani masyarakat atau komunitasnya, individu – individu dengan alasan tersebut memiliki alasan dan motivasi yang berbeda dalam bekerja dimana umumnya motivasi untuk bekerja berupa untuk menaikkan status sosial dan juga mencapai hidup yang lebih nyaman dari sebelumnya tidak berpengaruh terhadap individu tersebut. Mereka merupakan individu dengan kemauan yang tinggi dalam melayani masyarakat (Gan, Lin & Wang, (2020).

Rumah sakit xyz merupakan sebuah rumah sakit swasta tipe C yang berlokasi di Tangerang, Banten yang berdiri sejak tahun 2019. Pada era pandemi Covid-19 rumah sakit ini yang sebelumnya melayani pasien umum berubah fungsi operasional, mendedikasikan pelayanannya secara keseluruhan menjadi rumah sakit rujukan swasta pertama yang menangani pasien Covid-19 secara sepenuhnya,

ruangan yang terstandarisasi di khususkan pasien dengan diagnosa Covid-19, selain ruangan rawat inap biasa rumah sakit xyz juga menerima pasien – pasien Covid-19 yang membutuhkan ruangan intensif. Berlokasi di Tangerang kota yang terdapat bandara Internasional dan berlokasi bersebelahan dengan Daerah Khusus Ibukota, menjadikan Tangerang yang cukup strategis dan menarik untuk para investor mendirikan bisnisnya. Hal menjadikan rumah sakit xyz memiliki peluang yang cukup tinggi untuk mengembangkan bisnisnya, selain itu dengan adanya rumah sakit swasta tipe C lainnya yang bermunculan penting bagi rumah sakit xyz untuk dapat mengelola bisnisnya terutama dalam hal mengelola perawatnya. Sebagai salah satu rumah sakit swasta yang melayani pasien dengan pembayaran umum, rumah sakit xyz juga menerima pembayaran dengan asuransi swasta maupun asuransi pemerintah (BPJS) menjadikan rumah sakit xyz sebagai tujuan dari berbagai lapisan masyarakat. Sebagai rumah sakit tipe C juga memberikan keuntungan dikarenakan rujukan berjenjang pada sistem pembayaran BPJS mengharuskan faskes tingkat pertama seperti klinik maupun puskesmas merujuk ke rumah sakit tipe c terlebih dahulu.

Adapun fenomena permasalahan yang dijumpai pada rumah sakit berasal dari survei pendahuluan yang dilakukan pada lima belas perawat yang memberikan pelayanan secara langsung pada pasien dengan Covid-19 di ruang perawatan isolasi biasa dan ruang intensif isolasi pada bulan April 2021 di rumah sakit xyz di Tangerang. Terdapat tiga pertanyaan pada kuesioner dengan pilihan jawaban menggunakan skala 1 sampai 10. Pertanyaan pada survei pendahuluan ini yaitu : 1) Saya merasa senang untuk bekerja dirumah sakit saya sekarang, 2) Saya akan

berusaha lebih untuk mensukseskan rumah sakit tempat saya bekerja sekarang 3) Tidak pernah terpikir oleh saya untuk meninggalkan rumah sakit tempat saya bekerja saat ini. Pertanyaan tersebut dapat menggambarkan keinginan perawat untuk meninggalkan tempat kerjanya (Cohen, 1998) Adapun hasil survei pendahuluan seperti ditampilkan pada tabel di bawah:

Tabel 1.1 Hasil Survei Pendahuluan

Kueisoner	Responden															Rata - rata
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Saya merasa senang untuk bekerja dirumah sakit saya sekarang	10	10	9	10	10	9	9	10	10	9	10	10	9	10	10	9.7
Saya akan berusaha lebih untk mensukseskan rumah sakit tempat saya bekerja sekarang	9	9	9	10	9	8	10	9	10	8	9	10	10	8	9	9.1
Tidak pernah terpikir oleh saya untuk meninggalkan rumah sakit tempat saya bekerja saat ini	10	10	8	8	10	9	8	8	9	9	8	8	9	9	9	8.8

Sumber : Hasil olahan data penelitian (2021)

Dari data yang didapatkan melalui survei pendahuluan didapatkan nilai rata-rata 9.7 pada pertanyaan yang menggambarkan kepuasan perawat terhadap tempat kerjanya hal tersebut juga seimbang dengan pertanyaan yang menggambarkan komitmen perawat terhadap rumah sakit tempatnya bekerja dengan rata – rata nilai 9.1, namun pada pertanyaan mengenai keinginan perawat meninggalkan rumah sakit tempatnya bekerja dengan point 8.8. Perbedaan ini menunjukkan adanya *gap* dimana perawat merasa puas dan berkomitment terhadap rumah sakit tempatnya bekerja namun dilain hal terdapat keinginan atau pikiran untuk perawat meninggalkan tempatnya bekerja dan juga nilai 8.8 dinilai terlalu

rendah yang menandakan bahwa keinginan untuk meninggalkan rumah sakit tersebut masih terlalu tinggi.

Data survei diatas mengindikasikan bahwa kepuasan perawat yang tinggi maupun komitmen perawat yang tinggi terhadap rumah sakitnya tidak seimbang dengan keinginan perawat untuk tetap bekerja atau berada dirumah sakit tempatnya bekerja, umumnya dengan tingkat kepuasan dan komitmen yang tinggi pada perawat dirumah sakit akan menyebabkan menurunnya keinginan perawat untuk meninggalkan tempat kerjanya (*turnover intention*). Bila *turnover intention* menurun maka *practical gap* yang ada di rumah sakit xyz akan terbantu teratasi. Sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menjawab pertanyaan tersebut mencakup aspek atau faktor apa saja yang perlu diperhatikan dan ditingkatkan dalam praktik pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit. Untuk menjawab pertanyaan tersebut diperlukan suatu model penelitian dengan variabel – variabel yang dapat memprediksi keinginan perawat untuk meninggalkan rumah sakit tempatnya bekerja.

Berdasarkan penelitian – penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya *employee turnover* dipengaruhi oleh melalui faktor internal dan juga eksternal dimana faktor eksternal akan lebih berhubungan dengan organisasi pegawai tersebut bekerja, dan faktor internal akan berdasarkan pandangan pegawai terhadap tempatnya bekerja maupun nilai – nilai yang ada pada dirinya. Faktor tersebut mencakup faktor demografik seperti usia, jenis kelamin, jenjang sekolah, hingga status perkawinan, Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi *turnover* berhubungan langsung dengan perlakuan organisasi terhadap pegawainya, dimana

prediktor utama pada umumnya menilai kepuasan kerja (*job satisfaction*) yang akan mempengaruhi keinginan pekerja untuk tetap ada di tempat kerjanya. Semakin tinggi atau semakin puas penilaian pekerja terhadap tempat kerjanya maka keinginan untuk meninggalkan tempat kerjanya (*turnover intention*) semakin rendah sehingga *job satisfaction* sering digunakan untuk mengetahui *turnover intention* di suatu perusahaan (Huang, Chen, Liu, & Zhou, 2017). Namun variabel ini tidak dapat berdiri sendiri dan tidak dapat menjelaskan mengapa seorang pekerja ingin tetap ataupun ingin meninggalkan tempat kerjanya, dikarenakan pekerja merupakan salah satu bagian dalam divisi sumber daya manusia dalam sebuah perusahaan oleh karena itu praktik manajemen sumberdaya manusia (*human resource management practice*) sering digunakan untuk mencari penyebab mengapa pekerja ingin tetap berada ataupun meninggalkan tempat kerjanya.

Menurut Armstrong and Taylor (2020) HRM memiliki beberapa kegiatan atau praktik yang dilakukan demi meningkatkan kinerja pegawai dan mencapai tujuan perusahaan seperti *employment security, selective hiring, self managed team, high compensation contingent on performance, training, reduction of status differentials*, dan *sharing information*, dengan keinginan menciptakan komitmen yang tinggi pada pegawainya sehingga keinginan mereka untuk meninggalkan tempat kerjanya akan semakin rendah oleh karena itu *organizational commitment* sering digunakan sebagai prediktor terhadap *turnover intention*, pada penelitian sebelumnya dikatakan bahwa *organizational commitment* memiliki pengaruh yang kuat dan berhubungan negatif terhadap *turnover intention*, *organizational*

*commitment* juga digunakan sebagai *mediating factor* antara HRM dengan *turnover intention* (Guzeller & Celiker, 2019; Li, Rees, & Branine, 2019).

Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa praktik manajemen sumberdaya manusia memiliki efek yang kuat sebagai prediktor kepada *turnover intention*. *Performance appraisal* memiliki korelasi terhadap *turnover intention* dan memiliki dampak negatif terhadap *turnover intention* (Memon et al., 2019). *Compensation* juga diprediksi memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap *turnover intention* terutama jika renumerasi yang diberikan sesuai dan seimbang serta kompetitif dengan perusahaan lain yang berada dibidang atau sektor yang serupa (Zaenal abidin & Ali Iqbal, 2019). *Employment security* juga memiliki hubungan yang baik sebagai prediktor terhadap *turnover intention* dimana perusahaan yang dapat menjalin hubungan baik sehingga pekerja merasa aman disaat terjadi masalah terhadap perusahaannya mereka bukanlah poin utama yang mengalami dampak kerugiannya (Lee & Jeong, 2017).

Faktor internal yang dapat mempengaruhi *employee turnover* dilihat secara pribadi masing – masing pekerja, kepentingan yang ada maupun nilai – nilai pribadi dari masing – masing pekerja. Pada penelitian yang dilakukan oleh Labrague (2020) dimana terdapat beberapa alasan mengapa seorang pegawai ingin meninggalkan tempat kerjanya seperti usia muda, belum berkembangnya pemikiran yang matang, maupun adanya masalah pribadi menyeimbangkan pekerjaan dan kehidupan pribadi, hingga nilai – nilai yang diangkat seperti salah satunya adalah melayani orang lain ataupun komunitas. Beberapa pekerja menanamkan nilai membantu orang lain lebih tinggi dibandingkan kepentingan dirinya sendiri, poin tersebut

dalam penelitian yang ada disebut dengan *public service motivation* (PSM), dimana pekerja memiliki motivasi untuk tetap berada ditempat kerjanya untuk terus memberikan yang terbaik bagi komunitas atau orang lain disekitarnya (Perry & Wise, 1990). Penelitian sebelumnya menggambarkan bahwa *public service motivation* memiliki pengaruh terhadap *turnover intention* dimana jika seseorang memiliki tingkat PSM tinggi maka *turnover intention* akan menurun sehingga dapat diketahui bahwa PMS memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention* (Gan et al, 2020).

Praktis atau intervensi yang dilakukan oleh divisi sumber daya manusia di sebuah perusahaan diharapkan dapat meningkatkan skill, kapasitas dan pengetahuan pekerja secara efisien mencapai target tempat kerjanya, dimana hal tersebut akan menghasilkan keuntungan kompetitif (Hamadamin & Atan, 2019), ini juga berjalan lurus dengan Aboramadan et al. (2020) dimana HRMPs akan membentuk perilaku yang pegawai terhadap tempat kerja dimana seorang pegawai dengan perilaku kerja yang positif akan menghasilkan pengaruh yang positif terhadap performa bisnis tempat kerjanya. Walaupun sudah terdapatnya penelitian mengenai *turnover* perawat, kebanyakan berfokus kepada faktor yang berhubungan langsung pada pekerjaannya seperti stress, *high demand work*, *job satisfaction*, *staff shortage*, dan lainnya. Perlu diperhatikan juga bahwa perawat merupakan seorang pegawai dalam sebuah perusahaan sehingga peranan divisi sumber daya manusia dalam HPWS akan berpengaruh terhadap *turnover intention*. Dalam HPWS praktik sumber daya manusia beragam mulai dari *recruitment and selection*, *training and development*, *compensation*, *performance appraisal*, *employment security*, dan

*development opportunities*. Nasurdin, Tan, dan Naseer. (2018) melakukan penelitian pengaruh HPWS terhadap *turnover intention* dengan *organizational commitment* sebagai mediator, mencari hubungan dari *performance appraisal*, *compensation* dan *employment security* pada perawat dengan usaha menjawab mekanisme HPWS mempengaruhi *turnover intention*, pada penelitian ini didapati adanya HPWS tidak secara langsung mempengaruhi *turnover intention* yang seperti diperkirakan sebelumnya, namun didapati bahwa *organizational commitment* dapat menjadi mediator HPWS terhadap *turnover intention*.

Penelitian ini memodifikasi sumber yang berasal dari Nasurdin et al. (2018) dan Gan et al. (2020), hal tersebut dikarenakan seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya karena *employee turnover* disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nasurdin et al. (2018) mengambil penyebab *turnover intention* yang berasal dari faktor eksternal yaitu berdasarkan dari pengendalian organisasi perusahaannya sedangkan penelitian Gan et al, (2020) melihat dari sisi atau faktor internal pada seorang pekerja. Modifikasi ini dilakukan juga dikarenakan adanya masa pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini dimana keinginan seseorang untuk melakukan sesuatu atas dasar kemanusiaan semakin tinggi dan dari sepengetahuan peneliti belum banyak penelitian yang dilakukan dengan menggabungkan faktor internal maupun eksternal dalam menilai keinginan pekerja meninggalkan tempat kerjanya (*turnover intention*).

Posisi penelitian ini adalah menguji *conceptual framework* yang diadopsi dari penelitian Nasurdin et al. (2018) dan Gan et al. (2020). *Conceptual framework* penelitian menggunakan variabel independen berupa *performance appraisal*,

*compensation* , *employment security*, dan *public service motivation*, variabel dependen berupa *turnover intention* dengan variabel *intervening* berupa *organizational commitment*. *Framework* ini akan diuji secara empiris pada perawat yang berkerja di rumah sakit xyz di Tangerang yang melakukan perawatan secara langsung terhadap pasien dengan Covid-19. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan implikasi manajerial yang dapat disarankan bagi manajer rumah sakit dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan rumah sakit.

## 1.2 Pertanyaan Penelitian

Dari Penjelasan tentang variabel – variabel dalam model penelitian yang akan digunakan untuk menjawab fenomena latar belakang penelitian. Maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian (*research question*) pada perawat di rumah sakit xyz di Tangerang saat pandemi Covid-19 seperti dibawah ini :

1. Apakah *performance appraisal* mempunyai pengaruh negatif pada *turnover intention*?
2. Apakah *performance appraisal* mempunyai pengaruh positif pada *organizational commitment*?
3. Apakah *compensation* mempunyai pengaruh negatif pada *turnover intention*?
4. Apakah *compensation* mempunyai pengaruh positif pada *organizational commitment*?

5. Apakah *employment security* mempunyai pengaruh negatif pada *turnover intention*?
6. Apakah *employment security* mempunyai pengaruh positif pada *organizational commitment*?
7. Apakah *public service motivation* mempunyai pengaruh positif pada *organizational commitment*?
8. Apakah *public service motivation* mempunyai pengaruh negatif pada *turnover intention*?
9. Apakah *organisaional commitment* mempunyai pengrauh negatif pada *turnover intention*?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Sesuai uraian pertanyaan penelitian diatas, maka dapat disusun tujuan penelitian seperti dijelaskan dibawah ini :

1. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh negatif *performance appraisal* terhadap *turnover intention*.
2. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh positif *performance appraisal* terhadap *organizational commitment*
3. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh negatif *compensation* terhadap *turnover intention*
4. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh positif *compensation* terhadap *organizational commitment*

5. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh negatif *employment security* terhadap *turnover intention*
6. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh positif *employment security* terhadap *organizational commitment*
7. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh positif *public service motivation* terhadap *organizational commitment*
8. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh negatif *public service motivation* terhadap *turnover intention*
9. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh negatif *organisational commitment* terhadap *turnover intention*

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat penelitian yang dapat dibagi menjadi dua, yaitu manfaat dalam aspek akademis, khususnya pada ilmu manajemen dan manfaat dalam aspek manajemen praktis.

#### **1.5 Sistematika Penelitian**

Penelitian ini disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab. Dalam setiap bab tersebut terdapat penjelasan sesuai dengan judul bab. Kelima bab tersebut memiliki alur dan keterkaitan antara satu bab dengan yang bab lainnya sehingga membuat penelitian ini menjadi satu kesatuan yang lengkap dan utuh sebagai naskah akademis. Penjabaran dari sistematika penulisan tesis ini disusun sebagai berikut:

## BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang dari penelitian serta penjelasan fenomena dan masalah penelitian beserta variabel penelitian yang akan digunakan. Selanjutnya uraian tentang pertanyaan penelitian (*research question*), tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

## BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi uraian teori – teori dasar sebagai landasan dari penelitian, penjelasan variabel, serta penelitian-penelitian yang terkait dengan topik penelitian terdahulu. Kemudian pengembangan hipotesis beserta gambar model penelitian (*conceptual framework*) akan dijelaskan lebih lanjut pada bab ini.

## BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi penjelasan tentang objek penelitian, unit analisis penelitian, tipe penelitian, operasionalisasi variabel penelitian, populasi dan sampel, penentuan jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data, serta metode analisis data.

## BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHSAN

Bab ini berisi tentang analisis dari pengolahan data penelitian yang terdiri dari profil dan perilaku responden, analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan PLS-SEM beserta pembahasannya.

## BAB V : KESIMPULAN

Bab ini berisi kesimpulan dari penelitian, implikasi manajerial serta keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya.