

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kekurangan sumber daya merupakan salah satu permasalahan yang ditemukan disuatu organisasi tempat bekerja. Sumber daya manusia menjadi salah satu motor penggerak produktifitas dan mendukung untuk tercapainya keberhasilan perusahaan (Chang et al., 2023). Setiap organisasi pasti memiliki permasalahan didalamnya yang harus di tangani dan tindak lanjuti salah satunya di bidang sumber daya. Permasalahan dalam sumber daya ini memerlukan analisis dan solusi dalam penyelesaiannya (Gaudet & Tremblay, 2017; Smokrovic et al., 2022)

Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraannya, rumah sakit terbagi menjadi rumah sakit daerah, rumah sakit pemerintah pusat, dan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Berdasarkan kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, sarana penunjang, dan fasilitas rumah sakit juga dikelompokkan jadi kelas A, B, C, dan D (Kemenkes RI., 2022).



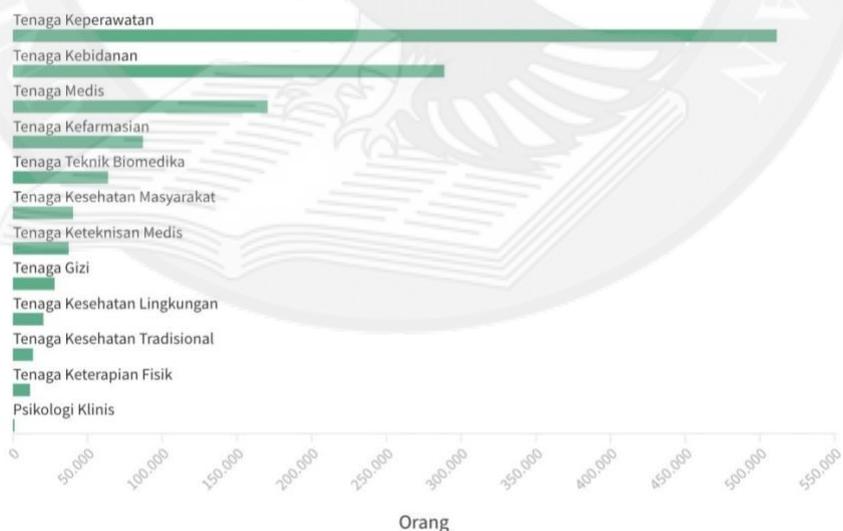
Gambar 1.1 Jumlah Rumah Sakit menurut kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, sarana penunjang dan fasilitas rumah sakit
Sumber: Kemenkes RI (2022)

No	Penyelenggara	2017	2018	2019	2020	2021
PEMERINTAH PUSAT		240	228	228	230	236
1	Kementerian Kesehatan	14	15	18	19	19
2	TNI/POLRI	164	158	159	160	164
3	Kementerian Lain dan BUMN	62	55	51	51	53
PEMERINTAH DAERAH		672	705	732	773	790
1	Pemerintah Provinsi	87	91	92	97	96
2	Pemerintah Kabupaten/Kota	585	614	640	676	694
SWASTA		1.286	1.336	1.384	1.445	1.496
Total Keseluruhan		2.198	2.269	2.344	2.448	2.522

Gambar 1.2 Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum berdasarkan Penyelenggaraan di Indonesia tahun 2017-2021

Sumber: Kemenkes RI., (2022)

Berdasarkan gambar 1.1 rumah sakit kelas C memiliki persentase terbanyak yaitu 52,4%, diikuti dengan rumah sakit kelas D serta D Pratama sebesar 29,8%, rumah sakit kelas B sebesar 14,4%, rumah sakit kelas A sebesar 2%, dan sisanya 1,5 % merupakan rumah sakit yang belum ditetapkan kelasnya. Gambar 1.2. Sebanyak 1.496 rumah sakit dijalankan oleh pihak swasta, sisanya yaitu 1.026 rumah sakit dijalankan oleh pemerintah pusat atau daerah (Kemenkes RI, 2022).



Gambar 1.3 Gambaran tenaga kesehatan Indonesia berdasarkan profesi

Sumber: Kemenkes RI., (2022)

Berdasarkan gambar 1.3 pada tahun 2021, tercatat jumlah tenaga kesehatan di Indonesia sebanyak 2.287.142, dengan perawat menjadi tenaga kesehatan yang terbanyak, yaitu 511.191 orang (Kemenkes RI,2022).

Menurut UU No 36 tahun 2014, Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau atas keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam; tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, yang meliputi berbagai jenis perawat, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, yang terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional (Kemenkes RI, 2022).

Perawat merupakan aspek penting dalam pelayanan dan terapeutik pasien karena perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien dan keluarganya. Meskipun demikian, semakin dekat perawat dengan pasien mereka saat memberikan perawatan, semakin banyak hal yang berubah ketika kejadian tak terduga terjadi. karena perawat memiliki tanggung jawab yang tinggi dalam menjaga kualitas mutu pelayanan pasien (Zhang et al., 2021).

Sejak awal tahun 1920-an hingga abad ke-21 fenomena *turnover* telah menjadi salah satu topik pembahasan para ahli, hal ini menjadi masalah global yang

menyebarkan ke semua area proses organisasi. Aplikasi praktis dari pengetahuan teoritis dan pengembangan model konseptual tentang *turnover intention* karyawan akan membantu para manajer mengembangkan praktik bisnis yang lebih baik dan lebih efisien yang pada akhirnya akan mengoptimalkan penggunaan sumber daya organisasi (Hu et al., 2022). *Turnover intention* mencerminkan sikap karyawan terhadap tempat bekerja, atau dengan kata lain, turnover mencerminkan niat hati pekerja untuk keluar dari tempat dia bekerja. Intensi sendiri seseorang diidentifikasi sebagai anteseden kognitif yang paling penting dari perilaku (Smokrovic et al., 2022)

Turnover intention memiliki implikasi negatif, berpotensi merugikan, dan menjadi tantangan suatu organisasi. Keluarnya seorang karyawan yang terampil, menurunnya produktivitas organisasi selama mencari karyawan baru, serta dibutuhkannya biaya untuk perekrutan serta pemberian pelatihan akan menyebabkan terganggunya struktur sosial dari sebuah organisasi (Tolksdorf et al, 2022).

Rumah sakit sering menghadapi tantangan tingkat *turnover* tenaga kesehatan khususnya perawat. Tingkat *turnover* perawat yang tinggi dapat mengganggu kinerja yang optimal dari industri rumah sakit. Terutama setelah pandemi COVID-19 perawat memiliki peran yang besar dalam perawatan pasien selama krisis yang sedang berlangsung (Katharina et al, 2022). *Turnover* pekerja pada suatu organisasi dikatakan tinggi jika jumlah *turnover* pada suatu organisasi lebih dari 10% dalam satu tahun (Wibowo et al., 2021)

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu yang berhubungan dengan variabel penelitian

Topik Penelitian	Variabel	Hasil
<i>The influence of job satisfaction, resilience and work engagement on turnover intention among villages doctor in China: a cross sectional study</i> (Zhang et al., 2020)	<i>Resilience, Job satisfaction, Work engagement, Turnover intention</i>	<i>Job satisfaction</i> memiliki pengaruh negatif secara langsung terhadap <i>turnover intention</i> <i>Work engagement</i> memiliki pengaruh negatif secara langsung terhadap <i>turnover intention</i> <i>Resilience</i> memiliki pengaruh negatif terhadap <i>turnover intention</i> melalui <i>work engagement</i>
<i>High performance work system, thriving at work and Job burnout among nurses in Chinese public hospital: the role of resilience at work</i> (Zhe, Peng & Bo, 2022)	<i>Resilience at work; high-performance work systems; thriving at work; job burnout;</i>	<i>Resilience</i> di tempat kerja secara parsial memediasi pengaruh HPWS terhadap <i>thriving at work; job burnout;</i>
<i>The mediating effect of work engagement on the relationship between work–family conflict and turnover intention and moderated mediating role of supervisor support during global pandemic</i> (Yucel et al.,2021)	<i>Work–family conflict, Work engagement, Turnover intention, Supervisor support, Mediation role, Moderated mediation model</i>	Dukungan atasan yang tinggi menurunkan paparan negatif dari konflik pekerjaan-keluarga, dan dengan demikian <i>turnover intention</i> akan lebih kecil.
<i>Nurses’ turnover intention, hope and career identity: the mediating role of job satisfaction</i> (Hu et al., 2022)	<i>Personnel turnover, Hope, Career identity, Job satisfaction, Nurses, Mediating effect</i>	<i>Job satisfaction</i> memediasi hubungan antara <i>career identity</i> dan harapan dengan <i>turnover intention</i> .
<i>A Conceptual Model of Nurses’ Turnover Intention</i> (Smokrovic et al., 2022)	<i>Personnel turnover, Hope, Career identity, Job satisfaction, Nurses, Mediating effect</i>	<i>Nursing practice environment</i> berpengaruh negative ke <i>turnover intention</i> <i>Intrinsic motivation</i> berpengaruh negative ke <i>turnover intention</i> .
<i>Organizational commitment and turnover intention among rural nurses in the Philippines: implications for nursing management</i> (Labrague et al., 2018)	<i>Organizational commitment dan turnover intention.</i>	Hubungan terbalik antara <i>organizational commitment</i> dengan <i>turnover intention</i> .

<i>Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: the Moderating Role of Job Satisfaction</i> (Sulaiman et al., 2019)	<i>Work environment, turnover intention, job burnout, quality of care, dan job satisfaction.</i>	Meningkatkan <i>job satisfaction</i> perawat dapat meningkatkan retensi perawat.
<i>Resilience and Turnover Intention: The Role of Mindful Leadership, Empathetic Leadership, and Self-Regulation</i> (Wibowo dan Paramita, 2021)	<i>Turnover intention, resilience, self-regulation, nurses, COVID-19</i>	Pemimpin yang penuh perhatian memiliki pengaruh <i>negative</i> terhadap <i>turnover intention</i> <i>Resilience</i> memiliki pengaruh <i>negative</i> dengan <i>turnover intention</i>
<i>Anxiety, job satisfaction, supervisor support and turnover intentions of mid-career nurses: A structural equation model analysis</i> (Modaresnezhad et al., 2021)	<i>nursing, anxiety, work/family conflict, supervisor support, verbal abuse, team orientation</i>	<i>Supervisor support</i> memiliki efek positif terhadap <i>job satisfaction</i> <i>Supervisor support</i> memiliki efek <i>negative</i> dengan <i>turnover intention</i>
<i>Correlates of psychological distress, burnout, and resilience among Chinese female nurses</i> (Zou et al., 2016)	<i>Psychological distress, Resilience, Burnout, Female nurse</i>	<i>Burnout dan psychological distress</i> berhubungan negatif dengan <i>resilience</i> . <i>psychological distress</i> berhubungan positif dengan dimensi <i>burnout</i> .

Rumah sakit XYZ merupakan salah satu dari 15 rumah sakit swasta di Pekanbaru dan termasuk kedalam Rumah Sakit tipe C. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap bagian SDM rumah sakit XYZ menemukan bahwa *turnover ratio* maksimal yang diharapkan dari pihak rumah sakit diangka 10% (RS XYZ). Setelah pandemi COVID - 19, dengan meningkatnya lonjakan pasien pada pandemi COVID -19, tidak hanya rawat inap tetapi juga unit rawat jalan, dengan jumlah tenaga kesehatan yang terpapar virus COVID-19, menyebabkan berkurangnya tenaga kesehatan baik dokter dan perawat yang bekerja, ini beban kerja tenaga kesehatan meningkat. Hal lainnya disebabkan karena perawat merasa kurang mendapat *support* dan kurang dalam bisa menyeimbangkan beban kerja, sehingga memilih untuk *resign* (RS XYZ).

Tabel 1.2 Survei Fenomena

No	Faktor yang mempengaruhi <i>Turnover</i>	Persentase
1	Beban kerja	25 (83%)
	<i>Work life balance</i> dan mental kuat	24 (80%)
	Dukungan atasan	22 (73%)
	Kehilangan motivasi	20 (66%)
	Kompensasi	10 (33%)
	Sistem <i>reward punishment</i>	9 (45%)
	Karir	7 (35%)
	Ingin berganti suasana kerja	4 (20%)
	Ingin fokus dengan keluarga	2 (10%)
	Lain – lain	2 (10%)
2	Apakah anda bersedia bertahan pada RS ini 5 tahun ke depan?	Persentase
	Ya	7 (23%)
	Tidak	20 (76%)

Sumber: Survei 30 karyawan rumah sakit XYZ (2023)

Untuk melihat fenomena yang terjadi terkait kejadian *turnover* di Rumah Sakit XYZ dilakukan survei kepada 30 orang karyawan, dimana setiap karyawan diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi 2 pertanyaan yaitu apakah karyawan bersedia bertahan di RS ini pada 5 tahun kedepan dan pertanyaan kedua adalah faktor – faktor menurut karyawan yang mempengaruhi *turnover*.

Berdasarkan hasil survei eksplorasi di RS XYZ yang dilakukan pada September 2023 didapatkan bahwa 76% karyawan menjawab tidak akan bertahan bekerja di RS ini dalam 5 tahun kedepan. Pada pertanyaan kedua karyawan menjawab faktor yang mempengaruhi *turnover intention* didapatkan 83% karyawan menyebutkan beban kerja sebagai salah satu faktor yang kemudian disusul oleh *work life balance* dan mental yang kuat dengan 80%, dukungan atasan dengan 73%, dan kehilangan motivasi dengan 66%. Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan bahwa ada penyebab dari peran terhadap *turnover intention* adalah *job burnout*, *supervisor support*, dan *resilience*.

Berdasarkan survei fenomena dan permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya maka peneliti mengangkat suatu penelitian yang berjudul “Pengaruh *supervissor support*, *resilience*, dan *burnout* dimediasi oleh *job satisfaction* terhadap *turnover intention* pada perawat di rumah sakit XYZ.

1.2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, disusun beberapa pertanyaan penelitian yaitu:

- 1) Apakah *supervisor support* mempunyai pengaruh positif pada *turnover intention*?
- 2) Apakah *resilience* mempunyai pengaruh positif pada *turnover intention*?
- 3) Apakah *burnout* mempunyai pengaruh negatif pada *turnover intention*?
- 4) Apakah *job satisfaction* mempunyai pengaruh negatif pada *turnover intention*?
- 5) Apakah *job satisfaction* dapat memediasi pengaruh *supervisor support* terhadap *turnover intention*?
- 6) Apakah *job satisfaction* dapat memediasi pengaruh *resilience* terhadap *turnover intention*?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian, maka penelitian ini bertujuan untuk:

- 1) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif dari *supervisor support* terhadap *turnover intention*.
- 2) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif *resilience* terhadap *turnover intention*.

- 3) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *burnout* terhadap *turnover intention*
- 4) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh positif *job satisfaction* terhadap *turnover intention*.
- 5) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh negatif *job satisfaction* pada pengaruh *burnout* terhadap *turnover intention*
- 6) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh mediasi *job satisfaction* pada pengaruh *supervisor support* terhadap *turnover intention*.
- 7) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh mediasi *job satisfaction* pada pengaruh *resilience* terhadap *turnover intention*.
- 8) Untuk menguji serta menganalisis pengaruh mediasi *job satisfaction* pada pengaruh *burnout* terhadap *turnover intention*.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat terutama dalam aspek manajemen praktis dan aspek pendidikan. Dari aspek manajemen praktis, secara khusus bagi jajaran manajemen rumah sakit swasta supaya lebih mencermati faktor-faktor yang dapat meningkatkan *job satisfaction* bagi perawat sehingga dapat mencegah tingginya *turnover intention* dari para perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut.

Dari aspek pendidikan, diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan baru bagi pembaca serta menjadi dasar penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan *supervisor support*, *resilience*, dan *burnout*.

1.5. Lingkup Penelitian

Lingkup penelitian ini mencakup tiga *independent variable* yaitu *supervisor support*, *resilience*, dan *burnout*, satu *mediating variable* yaitu *job satisfaction*, dan satu *dependent variable* yaitu *turnover intention*. Subjek penelitian ini adalah perawat yang telah menjadi karyawan tetap dan sudah bekerja selama minimal satu tahun di rumah sakit.

1.6. Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan merupakan suatu rangkaian tahapan yang ada di dalam penelitian ini, yang dimulai dari tahap pendahuluan, tinjauan pustaka, metode penelitian, hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan dan saran.

BAB I - PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai latar belakang masalah yang merupakan dasar dari pemilihan topik penelitian beserta variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini, rumusan masalah, tujuan, manfaat, dan juga sistematika penulisan.

BAB II- TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dibahas mengenai landasan teori yang berhubungan dengan topik peneliti hubungan antar variable penelitian, penggambaran model penelitian serta pernyataan mengenai hipotesis awal.

BAB III - METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai objek penelitian, unit analisis, tipe penelitian, definisi konseptual, dan definisi operasional, populasi dan sampel, penentuan

jumlah sampel, metode penarikan sampel, metode pengumpulan data dan metode analisis data serta sudi pendahuluan.

BAB IV- HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dibahas secara umum objek penelitian melalui analisis deskriptif, analisis data dan juga membahas mengenai hasil penelitian. Hasil penelitian dan pembahasan yang berisi data yang didapatkan melalui kuesioner beserta uraian dan analisis pengolahan data yang diperoleh. Pada bab ini terdapat penjabaran profil demografi, dilanjutkan analisis secara deskriptif setiap variabel yang digunakan pada penelitian ini, kemudian dilanjutkan dengan analisis dengan menggunakan PLS-SEM dan dijabarkan penjelasannya untuk membuktikan masalah dalam penelitian dengan jelas.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai kesimpulan, implikasi manajerial keterbatasan penulis dan saran penelitian yang dapat bermanfaat untuk penelitian berikutnya.