

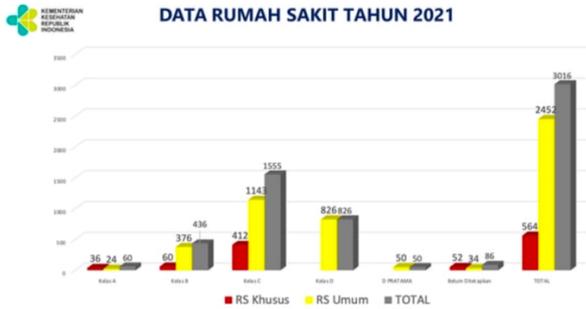
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia atau biasa disingkat SDM merupakan komponen krusial dalam operasional rumah sakit. Kualitas dan kinerja tenaga kesehatan sangat memengaruhi efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan. Pengelolaan sumber daya manusia yang optimal terdiri dari berbagai aspek seperti rekrutmen, pengembangan karir, pelatihan, dan retensi tenaga kerja. Strategi manajerial yang efektif dapat membuat lingkungan kerja yang menunjang, sehingga menaikkan kepuasan kerja dan mengurangi niat buat keluar di kalangan tenaga kesehatan (Bonenberger et al., 2014). Penelitian menunjukkan jika penerapan praktik manajemen SDM yang baik berkorelasi positif dengan hasil yang lebih baik, seperti penurunan angka kematian, keberlanjutan dari perawatan yang lebih unggul, dan tingkat dari kepuasan pasien yang lebih tinggi (Guest & de Lange, 2021).

Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraannya, rumah sakit bisa dibagi menjadi tiga kategori: rumah sakit daerah, rumah sakit pemerintah pusat, dan rumah sakit swasta. Serta, berdasarkan sumber daya manusia, sarana penunjang, kemampuan pelayanan, dan fasilitas yang dimiliki, rumah sakit juga dikelompokkan pada kelas A, B, C, dan D (Kemenkes, 2019).

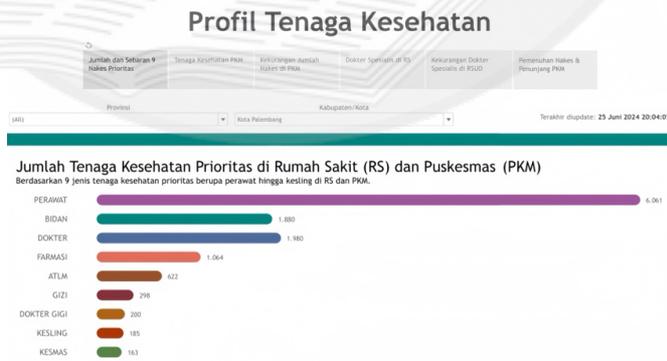


Gambar 1.1 Data Rumah Sakit Tahun 2021.
Sumber: Kemenkes RI (2021)

Berdasarkan Gambar 1.1 Data Rumah Sakit pada tahun 2021 kelas C menduduki jumlah terbanyak sebanyak total 1555, diikuti dengan rumah sakit kelas D sebanyak 826, kelas B sebanyak 436, dan kelas A sebanyak 60 rumah sakit (Kemenkes RI, 2021).



Gambar 1.2 Profil Tenaga Kesehatan di Kota Indonesia 2024.
Sumber: Kemkes RI (2024)



Gambar 1.3 Profil Tenaga Kesehatan di Palembang 2024.
Sumber: Kemkes RI (2024)

Berdasarkan Gambar 1.2, tenaga kesehatan terbanyak di Indonesia adalah perawat, dengan jumlah mencapai 694.154 orang. Serta, Gambar 1.3 menunjukkan jika di Kota Palembang, perawat juga merupakan tenaga kesehatan terbanyak, dengan jumlah 6.061 orang (Kemenkes, 2024).

Kepuasan kerja tenaga kesehatan sangat penting mengingat besarnya tanggung jawab mereka dalam merawat pasien. Tingkat kepuasan kerja yang tinggi di antara tenaga kesehatan tercapai ketika mereka merasa senang dan merasakan emosi positif dalam pekerjaan mereka, lingkungan kerja, serta hubungan dengan rekan kerja. Maka dari itu, pelayanan kesehatan perlu menciptakan kebahagiaan bagi tenaga kesehatan dengan memenuhi kebutuhan dan harapan mereka terkait berbagai aspek di lingkungan kerja (Yusuf, 2023).

Turnover intention adalah prediktor keputusan untuk meninggalkan organisasi yang, jika terealisasi, akan mempengaruhi kualitas perawatan yang diberi (Callado et al., 2023). Tingginya angka *turnover* menjadi tantangan bagi berbagai organisasi atau rumah sakit dalam mengelola pegawai. Terlebih lagi, jumlah rumah sakit di Indonesia terus meningkat, dengan total unit kesehatan naik sekitar 7% setiap tahunnya (Kemenkes, 2018). Situasi ini dapat menyebabkan perpindahan tenaga kesehatan dari satu rumah sakit ke unit kesehatan lainnya. Berdasarkan penelitian sebelumnya, rumah sakit perlu mengidentifikasi rencana keluar pegawai untuk mengurangi masalah *turnover* dan menjaga tingkat kepergian pegawai agar tetap terkendali (Omar, 2013).

Turnover karyawan adalah proses dimana karyawan meninggalkan perusahaan dan digantikan dengan karyawan baru. Ini dapat terjadi secara sukarela (misalnya, pengunduran diri) atau tidak sukarela (misalnya, pemecatan). (Dessler,

2020). Pekerja yang merasa bahagia dengan pekerjaannya cenderung menunjukkan dedikasi lebih tinggi dan bekerja dengan lebih efisien, yang pada akhirnya dapat mengurangi keinginan mereka untuk meninggalkan perusahaan.(Gün et al., 2021). Studi lain di Amerika Serikat menemukan jika kepuasan kerja yang tinggi di kalangan pekerja sosial rumah sakit berkaitan dengan rendahnya niat untuk meninggalkan pekerjaan (Pugh, 2016). Faktor spesifik seperti stres kerja, dukungan organisasi, lingkungan kerja, dan kondisi kerja telah diidentifikasi sebagai penentu utama kepuasan kerja dan niat untuk meninggalkan pekerjaan. Misalnya, di Inggris, stres dan masalah kepemimpinan sangat mempengaruhi ketidakpuasan dan *turnover* pada perawat (Coomber & Barriball, 2007). Demikian pula, di China, kepuasan kerja juga berperan menjadi mediator diantara *burnout* dan *Turnover Intention* (Ran et al., 2020). Serta, di Indonesia, kepuasan kerja di kalangan perawat rumah sakit swasta dipengaruhi oleh kepuasan terhadap gaji dan promosi, yang berkaitan pada niat untuk meninggalkan pekerjaan (Dewi et al., 2020).

Turnover intention dibedakan menjadi dua kategori utama: *voluntary* dan *involuntary*. *Turnover voluntary* terjadi ketika seorang karyawan secara sukarela memutuskan untuk meninggalkan organisasi, sedangkan *turnover involuntary* terjadi ketika pengusaha memutuskan untuk mengakhiri hubungan kerja dengan karyawan tersebut. *Voluntary turnover* dapat dibagi lagi menjadi dua tipe, yaitu fungsional dan disfungsional. Fungsional merujuk pada keluarnya karyawan dengan kinerja rendah, sedangkan disfungsional menunjukkan keluarnya karyawan berperforma tinggi, yang dapat berdampak negatif pada organisasi dan pasar tenaga kerja secara keseluruhan (Lazzari et al., 2022).

Rumah Sakit Hermina Palembang merupakan rumah sakit tipe C di provinsi Sumatera Selatan. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit luar biasa yang mempunyai kapasitas pelayanan dan fasilitas kesehatan ahli dan subspecialis, serta pelayanan kesehatan spesialis dasar dan juga spesialis lainnya yang membantu pelayanan khusus (Kemenkes, 2019).

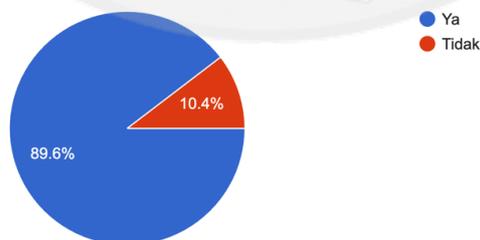
Tabel 1.2 *Turnover* Tenaga Kesehatan RS Hermina Palembang 2021-2023

Tahun	Jumlah Perawat Awal Tahun	Jumlah Perawat yang Keluar	Jumlah Perawat Akhir Tahun	<i>Turnover Rate</i>
2021	163	0	163	0%
2022	163	6	157	3,7%
2023	228	10	218	4,4%

Hasil survei yang dilakukan penulis terhadap bagian SDM Rumah Sakit Hermina Palembang menunjukkan jika *turnover rate* perawat pada tahun 2021 adalah 0%, lalu meningkat pada tahun 2022 menjadi 3,7%, dan meningkat lagi menjadi 4,4% pada tahun 2023. Berdasarkan hasil itu, didapatkan peningkatan angka *turnover rate* di tenaga keperawatan di rumah sakit itu. Pada penelitian ini, kategori *turnover* lebih merujuk kepada *turnover voluntary* dari tenaga keperawatan.

Apakah anda dapat melihat diri anda bekerja di tempat anda bekerja sekarang dalam 5 tahun ke depan?

48 responses



Gambar 1.4 Hasil kuesioner survei faktor yang dianggap mempengaruhi *Turnover Intention* menurut tenaga keperawatan di RS Hermina Palembang (2024).



Gambar 1.5 Hasil kuesioner survei faktor yang dianggap mempengaruhi *Turnover Intention* menurut tenaga keperawatan di RS Hermina Palembang (2024)

Setelah dilakukan survei terhadap 48 perawat pada RS Hermina Palembang, didapatkan sebanyak 10,4% perawat tidak melihat dirinya bekerja di tempat sekarang dalam kurun waktu 5 tahun kedepan. Pada hasil keputusan rapat direksi PT Herminaloka Husada menetapkan target *turnover* sebesar 6%. Mayoritas tenaga keperawatan menganggap beban kerja (54,2%) merupakan faktor terbesar dalam *Turnover Intention*, diikuti *stress* kerja (39,6%), lingkungan kerja (33,3%), kompensasi (22,2%), dan dukungan yang diberi oleh organisasi (12,5%). Berdasarkan hasil survey itu bisa diambil intisari jika ada peran yang bisa memberi pengaruh *Turnover Intention* adalah *work stress*, *Work Environment*, *compensation*, dan *organizational support*. Diperlukan lebih banyak penelitian untuk memahami elemen-elemen yang berkontribusi terhadap fenomena ini. Berdasarkan hasil survei itu, karena itu peneliti merasa ingin untuk mengangkat penelitian yang berjudul “Pengaruh *work Stress*, *Work Environment*, *Compensation*, dan *Organizational Support* terhadap *Turnover Intention* dengan *Job Satisfaction* sebagai variabel mediator di perawat pada rumah sakit Hermina Palembang”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1) Apakah *job satisfaction* berpengaruh negatif terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 2) Apakah *work stress* berpengaruh negatif terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 3) Apakah *work stress* berpengaruh positif terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 4) Apakah *work environment* berpengaruh positif terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 5) Apakah *work environment* berpengaruh negatif terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 6) Apakah *compensation* berpengaruh positif terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 7) Apakah *compensation* berpengaruh negatif terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 8) Apakah *organizational support* berpengaruh positif terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 9) Apakah *organizational support* berpengaruh negatif terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 10) Apakah *job satisfaction* memediasi hubungan antara *organizational support* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?

- 11) Apakah *job satisfaction* memediasi hubungan antara *work stress* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 12) Apakah *job satisfaction* memediasi hubungan antara *work environment* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?
- 13) Apakah *job satisfaction* memediasi hubungan antara *compensation* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk menganalisa pengaruh negatif *job satisfaction* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 2) Untuk menganalisa pengaruh negatif *work stress* terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 3) Untuk menganalisa pengaruh positif *work stress* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 4) Untuk menganalisa pengaruh positif *work environment* terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 5) Untuk menganalisa pengaruh negatif *work environment* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 6) Untuk menganalisa pengaruh positif *compensation* terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 7) Untuk menganalisa pengaruh negatif *compensation* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.

- 8) Untuk mengetahui pengaruh positif *organizational support* terhadap *job satisfaction* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 9) Untuk mengetahui pengaruh negatif *organizational support* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di RS Hermina Palembang.
- 10) Untuk menganalisa *job satisfaction* memediasi antara *organizational support* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di Hermina Palembang.
- 11) Untuk menganalisa *job satisfaction* memediasi antara *work stress* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di Hermina Palembang
- 12) Untuk menganalisa *job satisfaction* memediasi antara *work environment* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di Hermina Palembang
- 13) Untuk menganalisa *job satisfaction* memediasi antara *compensation* terhadap *turnover intention* pada tenaga kesehatan di Hermina Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas teori mengenai *job satisfaction* dan *turnover intention* pada lingkup kesehatan. Diharapkan juga dapat memberisumbangsih keilmuan terkait faktor yang berkaitan pada *job satisfaction* dan *turnover intention* di tenaga kesehatan pada RS Hermina Palembang dan menjadi referensi bagi peneliti lainnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan mengenai manajemen karyawan pada RS Hermina Palembang yang bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan dan pengelolaan tenaga kesehatan pada RS Hermina Palembang dan RS lainnya.

1.5 Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan tesis ini disusun menjadi lima bab yang terbagi menjadi:

BAB I: PENDAHULUAN

Di bab ini dilakukan pembahasan mengenai latar belakang yang mendasari dilakukannya penelitian ini beserta dengan masalah-masalah yang sedang terjadi, serta adanya research gap pada penelitian terdahulu yang menjadi dasar mengapa peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai topik ini. Serta, bab ini juga membahas mengenai rumusan masalah, tujuan serta manfaat penelitian, dan sistematika penulisan yang digunakan pada tesis ini.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Di bab ini dilakukan pembahasan mengenai teori yang menjadi dasar dari penelitian ini, membahas tiap variabel yang digunakan dan dilakukan perbandingan dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya, membentuk kerangka berpikir (model penelitian), serta hipotesis penelitian.

BAB III: METODE PENELITIAN

Di bab ini akan dibahas mengenai jenis penelitian yang akan dilakukan, variabel-variabel yang akan diteliti, rancangan penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, serta metode analisis data yang akan digunakan yaitu PLS-SEM.

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Di bab ini akan dilakukan pembahasan mengenai hasil yang didapat dari penelitian yang sudah dilakukan, hasil pengolahan data, beserta dengan hasil analisisnya.

BAB V: KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN

Di bab ini akan dituliskan kesimpulan yang didapat dari penelitian yang sudah dilakukan, implikasi teoritis serta manajerial, keterbatasan yang ada pada penelitian ini, serta saran yang bisa diberi untuk penelitian berikutnya.

