



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS HUBUNGAN DETERMINAN FAKTOR RETENSI KARYAWAN
DENGAN INTENSI *VOLUNTARY TURNOVER* KARYAWAN DI RUMAH
SAKIT HERMINA CIPUTAT TAHUN 2019**

SKRIPSI

OLEH

MILA ALFINA

NPM: 1506687913

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
2019**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS HUBUNGAN DETERMINAN FAKTOR RETENSI KARYAWAN
TERHADAP INTENSI *VOLUNTARY TURNOVER* KARYAWAN DI RUMAH
SAKIT HERMINA CIPUTAT TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat

MILA ALFINA

NPM: 1506687913

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
2019**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Mila Alfina
NPM : 1506687913

Tanda Tangan :

Tanggal : 27 Mei 2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Mila Alfina
NPM : 1506687913
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Hubungan Determinan Faktor Retensi Karyawan dengan
Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan di Rumah Sakit Hermina
Ciputat Tahun 2019

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. drg. Wahyu Sulistiadi, MARS



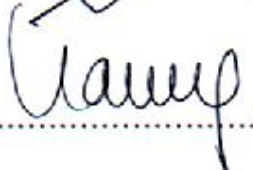
(.....)

Penguji Dalam : Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas M.A.R.S.



(.....)

Penguji Luar : Lia Mulyana, S.E.



(.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 27 Mei 2019

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mila Alfina
NPM : 1506687913
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Tahun Akademik : 2018/2019

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

“Analisis Hubungan Determinan Faktor Retensi Karyawan dengan Intensi Voluntary Turnover Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Depok, 27 Mei 2019

(Mila Alfina)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Hubungan Determinan Faktor Retensi Karyawan Dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan Di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang maha pengasih dan penyayang, yang memberikan banyak sekali kemudahan dalam setiap proses menyusun skripsi ini, yang menguatkan baik jiwa dan raga penulis;
2. Dr. drg. Wachyu Sulistiadi, MARS selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ibu Lia Mulyana, SE selaku Manajer Personalia RS Hermina Ciputat beserta kepala urusan dan staf di Bagian Personalia RS Hermina Ciputat yang telah meluangkan waktu untuk membantu memberikan masukan dan pengalaman kepada penulis;
4. Ibu Meyca Avivi, SKM selaku Kepala Urusan Diklat Bagian Personalia RS Hermina Ciputat yang telah membantu penulis selama proses penelitian di RS Hermina Ciputat;
5. Seluruh karyawan RS Hermina Ciputat yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam skripsi ini;
6. Pihak RS Hermina Ciputat yang telah banyak membantu penulis dalam usaha memperoleh data yang diperlukan;
7. Keluarga tersayang dan tercinta, Bapak, Alm. Ibu, Mas Andri, Mbak Endah, serta keponakan (Qila & Nada) yang telah memberikan bantuan dukungan material, moral, serta bantuan doa yang tidak pernah ada putusnya;

8. Sahabat penulis Arifa, Maya, Deas, Andini, Dea, Dessy, Bayu, Shidqi, Aji, dan Iqbal yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
9. Sahabat bios penulis Dini Fauziyah, Saras, Wulandara, Nola, dan Restu.
10. Sahabat Kelompok Per UU (Via, Hana, dan Namira) yang tidak pernah bosan mendengarkan keluh kesah saya selama kuliah dan selalu memberikan canda serta tawa disaat jenuh.
11. Sahabat Dermawan (Madinar, Rafilia, Prilli, Desya, dan Denissa) yang senantiasa memberikan doa dan semangat kepada penulis
12. Sahabat selama magang di Hermina Ciputat (Ikhsan, Alda, Azza, dan Puput) yang senantiasa memberikan semangat serta memberikan pengalaman ketika magang.
13. Teman-teman MRS 2015 yang keren dan selalu kuat diterpa banyaknya tugas yang memberikan penulis banyak pengalaman selama kuliah semester 5 sampai 7 ini .
14. Adik-adik SGD 23 yang selalu memberikan motivasi agar selalu semangat dalam menyelesaikan laporan skripsi ini (Citra, Dian, Dinda, Esther, Hingis, Maulina, Melati, Reva, Via, dan Vika)
15. Teman-teman PI Nurani FKM UI 2018 (Budhy, Resky, Azka, Atika, Reidira, Hani, Khansa, Iing, Madinar, dan Sarah) yang menemani masa-masa saya berorganisasi selama kuliah.
16. Teman-teman HRD HAPSA FKM UI 2018 yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
17. Sahabat-sahabat di Abang None Buku Jakarta 2017 (Muti, Hannah, Ahfaz, Ryan, Imel, Dimas, Naya, Abdan, dll) yang selalu memberikan semangat dan dukungan.
18. Adik-adik NuC yang selalu memberikan motivasi agar selalu semangat dalam menyelesaikan skripsi ini (Jihan, Adilla, Reva, Raden, Hira, Anggi, dan Juli)
19. Seluruh pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis . Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis meminta maaf apabila terjadi kesalahan dalam penulisan. Semoga skripsi ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 27 Mei 2019

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mila Alfina
NPM : 1506687913
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Departemen : AKK (Administrasi dan Kebijakan Kesehatan)
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Analisis Hubungan Determinan Faktor Retensi Karyawan dengan Intensi

***Voluntary Turnover* Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019”**

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta, dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 27 Mei 2019

Yang menyatakan

(Mila Alfina)

ABSTRAK

Nama : Mila Alfina
Program studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Hubungan Determinan Faktor Retensi Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019
Pembimbing : Dr. drg. Wahyu Sulistiadi, MARS

Tahun 2018 tingginya karyawan yang mengundurkan diri dari pekerjaannya sebesar 15,3% tidak sesuai dengan standar yang harus dicapai oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat yaitu untuk *turnover* karyawan tetap standarnya 1% sedangkan *drop out* karyawan kontrak standarnya 1,5%. Hal ini dapat berdampak pada buruknya efektivitas dan efisiensi rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara determinan faktor retensi karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tahun 2019. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain desain *cross sectional* yang menggunakan uji *chi-square* dengan pengambilan data melalui penyebaran kuesioner skala *likert* kepada 180 orang responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random* sampling terhadap seluruh karyawan. Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya yang memiliki intensi *voluntary turnover* sebesar 55,0%, determinan faktor retensi karyawan yang berhubungan signifikan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan adalah karakteristik individu, komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan. Rancangan tugas merupakan faktor yang paling dominan untuk menyebabkan intensi *voluntary turnover*. Disarankan untuk membangun “*employee engagement*”, melakukan audit manajemen SDM, membuat *early warning system*, dan meninjau kembali opsi kerja yang lebih fleksibel.

Kata Kunci: Retensi karyawan, intensi *voluntar turnover*, rancangan tugas.

ABSTRACT

Name : Mila Alfina
Study Program : Public Health
Title : Analysis of the Determinant Relationship of Employee
Retention Factors with Employee Voluntary Turnover Intention
at Hermina Ciputat Hospital in 2019
Counsellor : Dr. drg. Wahyu Sulistiadi, MARS

In 2018 the high number of employees who resigned from their jobs by 15.3% did not comply with the standards that must be achieved by Hermina Ciputat Hospital, namely for standard employee permanent turnover of 1% while the standard contract drop out employees were 1.5%. This can have an impact on the poor effectiveness and efficiency of the hospital. The purpose of this study was to analyze the relationship between the determinants of employee retention factors and employee voluntary turnover intentions at Hermina Ciputat Hospital in 2019. The method of this study was quantitative research with cross sectional design using *chi-square* test with data collection through the distribution of Likert scale questionnaires to 180 respondents. The sampling technique used is Simple Random sampling of all employees. The results of this study indicate a high which has a voluntary turnover intention of 55.0%, the determinant of employee retention factors that are significantly associated with employee voluntary turnover intentions are individual characteristics, organizational components, leadership, compensation, job design, career opportunities, and employee relations. Job design is the most dominant factor to cause voluntary turnover intentions. It is recommended to build "employee engagement", conduct HR management audits, create an early warning system, and review more flexible work options.

Key note: the retention of employees, voluntary turnover intention, job design.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	8
1.4.1 Tujuan Umum.....	8
1.4.2 Tujuan Khusus.....	8
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti	9
1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	9
1.5.3 Manfaat Bagi FKM UI	9
1.6 Ruang Lingkup	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia.....	11
2.1.1 Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia.....	11
2.1.2 Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia	12
2.1.3 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia.....	13
2.1.4 Peranan Manajemen Sumber Daya Manusia.....	14
2.2 Retensi Karyawan.....	15
2.2.1 Definisi, Tujuan, dan Asas Retensi Karyawan	15

2.2.2 Determinan Faktor Retensi Karyawan	17
2.3 Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	31
2.3.1 Definisi Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	31
2.3.2 Konsekuensi Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	33
2.3.3 Tanda-tanda Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	34
 BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS	 35
3.1 Kerangka Teori	35
3.2 Kerangka Konsep	36
3.3 Definisi Operasional	39
3.4 Hipotesis	47
 BAB 4 METODELOGI PENELITIAN.....	 48
4.1 Desain Penelitian	48
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	48
4.3 Alur Penelitian.....	48
4.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	49
4.4.1 Populasi	49
4.4.2 Sampel	49
4.5 Besar Sampel	50
4.6 Teknik Pengambilan Sampel	50
4.7 Uji Instrumen.....	51
4.8 Pengumpulan Data.....	57
4.8.1 Data Primer.....	57
4.8.2 Data Sekunder	59
4.9 Pengolahan Data	59
4.10 Analisis Data.....	60
4.11 Aspek Etika Penelitian.....	62
 BAB 5 GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....	 63
5.1 Sejarah Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	63
5.2 Visi, Misi, Tujuan, Motto. dan Logo Rumah Sakit Hermina Ciputat	65
5.2.1 Visi Rumah Sakit Hermina Ciputat	65
5.2.2 Misi Rumah Sakit Hermina Ciputat	65
5.2.3 Tujuan Rumah Sakit Hermina Ciputat	65

5.2.4 Motto Rumah Sakit Hermina Ciputat	66
5.3 Ketenagaan Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	66
5.4 Manajemen Sumber Daya Manusia.....	71
5.4.1 Tupoksi Bagian Personalia	72
5.4.2 SPO Sumber Daya Manusia	77
5.4.3 Perencanaan SDM	80
5.4.4 Kompensasi	82
5.4.5 Panduan Retensi Karyawan	84
5.4.6 Pengembangan SDM	96
5.4.7 Penghargaan	98
BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN	144
6.1 Keterbatasan Penelitian	144
6.2 Pelaksanaan Penelitian	144
6.3 Analisis Univariat	100
6.3.1 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Karakteristik Individu	100
6.3.2 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Komponen Organisasional	103
6.3.3 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Kepemimpinan	106
6.3.4 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Kompensasi	109
6.3.5 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Rancangan Tugas	112
6.3.6 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Peluang Karier.....	118
6.3.7 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Hubungan Karyawan.....	121
6.3.8 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	124
6.4 Analisis Bivariat	126
6.4.1 Hubungan Karakteristik Individu dengan Intensi <i>Voluntary Turnover</i> Karyawan.....	127
6.4.2 Hubungan Komponen Organisasional dengan Intensi <i>Voluntary Turnover</i> Karyawan.....	140
6.4.3 Hubungan Kepemimpinan dengan Intensi <i>Voluntary Turnover</i> Karyawan	142
6.4.4 Hubungan Kompensasi dengan Intensi <i>Voluntary Turnover</i> Karyawan	145
6.4.5 Hubungan Rancangan Tugas dengan <i>Intensi Voluntary Turnover</i> Karyawan	147
6.4.6 Hubungan Peluang Karier dengan Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	150
6.4.7 Hubungan antara Hubungan Karyawan dengan Intensi <i>Voluntary Turnover</i>	152
6.4.8 Ringkasan Hasil Bivariat	154
6.5 Analisis Multivariat	155

6.5.1 Analisis Tahap 1: Seleksi Bivariat.....	156
6.5.2 Pemodelan Regresi Logistik Multivariat.....	156
6.5.3 Model Akhir Multivariat	167
BAB 7 PENUTUP	215
7.1 Kesimpulan.....	215
7.2 Saran	171
7.2.1 Direksi Rumah Sakit Hermina Ciputat	171
7.2.2 Bagian Personalia Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	172
7.2.3 Karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat	175
DAFTAR PUSTAKA	221

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Total dan Persentase Karyawan yang keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2018	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas	52
Tabel 5. 1 Jenis Karyawan di RS Hermina Ciputat Tahun 2018.....	67
Tabel 5. 2 Jumlah Karyawan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Direksi Tahun 2018 .	67
Tabel 5. 3 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018	68
Tabel 5. 4 Data Ketenagaan Berdasarkan Status Karyawan RS Hermina Ciputat Tahun 2018	69
Tabel 5. 5 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018	69
Tabel 5. 6 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Rentang Usia Tahun 2018	70
Tabel 5. 7 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Masa Kerja Tahun 2018	70
Tabel 5. 8 Target Pencapaian Bagian Personalia	74
Tabel 5. 9 Masa Kerja dan Uang Pisah Mengundurkan Diri Atas Permintaan Sendiri .	93
Tabel 5. 10 Masa Kerja dan Uang Pisah Mengundurkan Diri Akibat Didiskualifikasi .	94
Tabel 6. 1 Distribusi Karakteristik Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat	101
Tabel 6. 2 Hasil Penilaian Responden Terhadap Komponen Organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat	104
Tabel 6. 3 Total Penilaian Responden Terhadap Komponen Organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat	105

Tabel 6. 4 Hasil Penilaian Responden Terhadap Kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat	107
Tabel 6. 5 Total Penilaian Responden Terhadap Kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat	108
Tabel 6. 6 Hasil Penilaian Responden Terhadap Kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat	110
Tabel 6. 7 Total Penilaian Responden Terhadap Kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat	111
Tabel 6. 8 Hasil Penilaian Responden Terhadap Rancangan Tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat	113
Tabel 6. 9 Total Penilaian Responden Terhadap Rancangan Tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat	117
Tabel 6. 10 Hasil Penilaian Responden Terhadap Peluang Karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat	118
Tabel 6. 11 Total Penilaian Responden Terhadap Peluang Karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat	119
Tabel 6. 12 Hasil Penilaian Responden Terhadap Hubungan Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat	121
Tabel 6. 13 Total Penilaian Responden Terhadap Hubungan Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat	122
Tabel 6. 14 Hasil Penilaian Responden Terhadap Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat	124
Tabel 6. 15 Total Penilaian Responden Terhadap Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat	125
Tabel 6. 16 Hubungan Antara Umur Karyawan dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	127
Tabel 6. 17 Hubungan Antara Jenis Kelamin Karyawan dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	130

Tabel 6. 18 Hubungan Antara Status Perkawinan Karyawan dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	132
Tabel 6. 19 Hubungan Antara Pendidikan Karyawan dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	134
Tabel 6. 20 Hubungan Antara Masa Kerja dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat	136
Tabel 6. 21 Hubungan Antara Status Kepegawaian dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	138
Tabel 6. 22 Hubungan Antara Komponen Organisasional dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	140
Tabel 6. 23 Hubungan Antara Kepemimpinan dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	143
Tabel 6. 24 Hubungan Antara Kompensasi dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	145
Tabel 6. 25 Hubungan Antara Rancangan Tugas dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	147
Tabel 6. 26 Hubungan Antara Peluang Karier dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	150
Tabel 6. 27 Hubungan Antara Hubungan Karyawan dengan Intensi Voluntary Turnover di Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	152
Tabel 6. 28 Ringkasan Hasil Bivariat.....	155
Tabel 6. 29 Hasil Seleksi Bivariat Variabel Independen dengan Variabel Dependen .	156
Tabel 6. 30 Pemodelan Regresi Logistik Pemodelan Pertama: Semua Variabel dimasukkan dalam Model.....	157
Tabel 6. 31 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Kepemimpinan	158
Tabel 6. 32 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Kepemimpinan dikeluarkan.....	158

Tabel 6. 33 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Komponen Organisasional	159
Tabel 6. 34 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Komponen Organisasional dikeluarkan.....	160
Tabel 6. 35 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Status Perkawinan	161
Tabel 6. 36 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Status Perkawinan dikeluarkan.....	161
Tabel 6. 37 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Pendidikan.....	162
Tabel 6. 38 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Pendidikan dikeluarkan	163
Tabel 6. 39 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Hubungan Karyawan....	163
Tabel 6. 40 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Hubungan Karyawan dikeluarkan	164
Tabel 6. 41 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Kompensasi	164
Tabel 6. 42 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Kompensasi dikeluarkan.....	165
Tabel 6. 43 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Peluang Karier.....	166
Tabel 6. 44 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Peluang Karier dikeluarkan	166
Tabel 6. 45 Model Terakhir Analisis Multivariat.....	167
Tabel 6. 46 Nilai Nagelkerke R Square Pada Model Terakhir Multivariat.....	168

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Teori	35
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep.....	36
Gambar 4. 1 Alur Penelitian	49
Gambar 5. 1 Rumah Sakit Hermina Ciputat.....	64
Gambar 5. 2 Struktur Organisasi Bagian Personalia RS Hermina Ciputat	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 Surat Lolos Kaji Etik

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Lembar *Informed Consent*

Lampiran 5 Hasil *Output* SPSS

Lampiran 6 Kuisisioner Untuk Mengukur *Employee Engagement* (*Employee Engagement Survey*)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ialah salah satu hak bagi setiap manusia serta unsur yang menyatakan manusia dapat menjadi sejahtera. Kesehatan dapat menjadi modal untuk produktivitas sumber daya manusia dalam berbagai bidang. Agar terwujudnya kesehatan dapat dilakukan berbagai cara salah satunya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Setiap manusia mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan agar tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam hal memperoleh kesehatan, kita sebagai manusia harus terus melakukan hal preventif agar tetap sehat. Apabila kita sakit maka kita harus segera untuk berobat dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Salah satu institusi pelayanan kesehatan perseorangan yang sering kita datangi adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mengadakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit adalah suatu organisasi pelayanan jasa yang mempunyai kekhususan dalam hal SDM, fasilitas, serta peralatan yang dipakai. Rumah sakit disebut sebagai fasilitas kesehatan rujukan utama, maka rumah sakit diharuskan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif kepada pasien. Rumah Sakit juga sering dikatakan sebagai institusi yang padat sumber daya manusia. Disebut sebagai padat sumber daya manusia karena di dalam rumah sakit selalu terdapat berbagai profesi serta jumlah karyawan yang banyak. Walaupun sudah ada beberapa alat yang canggih untuk mempermudah pelayanan dalam suatu rumah sakit, namun masih memerlukan tenaga manusia dalam mengoperasikan. Sumber daya manusia dapat menjadi penggerak dalam rumah sakit untuk mencapai visi misi rumah sakit. Hal tersebutlah yang membuat bahwa karyawan harus dijaga serta dikelola dengan baik dengan tujuan karyawan dapat bekerja secara optimal. Di rumah sakit dibutuhkan karyawan yang terus menerus ingin belajar untuk mengembangkan kompetensinya karena era globalisasi dan ilmu yang selalu berkembang seiring berjalannya waktu.

Data nasional yang terdapat dalam website SIRS Kementerian Kesehatan Indonesia (<http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsoonline/report>) menunjukkan jumlah rumah sakit di Indonesia yang terus menerus mengalami peningkatan. Dimulai dari tahun 2012 sampai pada tahun ini yaitu 2018 terdapat peningkatan sebesar rata-rata 5.2%. Rumah Sakit di Indonesia terbagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat dengan jumlah total 2,820 pada tahun 2018..

Perkembangan rumah sakit itulah yang dapat menyebabkan setiap rumah sakit menjadi saling berkompetisi dan bersaing dalam pemberian pelayanan kesehatan dimulai dari kelengkapan alat-alat pemeriksaan yang canggih, pemberian pelayanan kesehatan, maupun pemberian pelayanan administrasi. Dalam hal tersebut rumah sakit tidak akan dapat melakukan sistem pelayanannya tanpa didukung oleh karyawan yang mempunyai kompetensi yang baik. Dengan adanya karyawan yang baik akan menunjang tercapainya tujuan dari rumah sakit, membuat pasien akan merasa senang dengan pelayanan yang pasien terima, meminimalisasi adanya keluhan dari pasien, dan membuat pasien tidak akan ragu-ragu untuk berobat lagi di rumah sakit tersebut. Selain itu, dengan terus meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia, manajemen dalam tiap rumah sakit mendapatkan tantangan untuk dapat membuat karyawan merasa nyaman dalam bekerja di rumah sakit dan membuat karyawan bertahan agar tidak keluar dari rumah sakit. Manajemen harus mempunyai cara yang strategis dalam hal mempertahankan karyawan serta mencegah karyawan tertarik untuk bekerja di rumah sakit lain. Keluarnya karyawan dari rumah sakit dapat mengakibatkan terganggunya proses pelayanan di rumah sakit yang akan diterima oleh pasien.

Sumber daya manusia (SDM) adalah asset penting dalam sebuah institusi (tempat kerja) yang menjadi pembuat rencana serta pelaku aktif dari setiap institusi (tempat kerja). SDM memiliki pemikiran, perasaan, keinginan, pengetahuan, wawasan, dan karakteristik individu lain yang heterogen yang dapat mereka bawa dalam organisasi. Oleh sebab itulah, di dalam suatu organisasi pasti ada Bagian Sumber Daya Manusia yang memegang peranan penting untuk kelangsungan hidup sebuah organisasi, begitu pula dengan Rumah Sakit. Di Rumah Sakit ada Bagian Sumber Daya Manusia yang biasa disebut dengan Bagian Personalia (HRD) yang melakukan manajemen Sumber Daya Manusia

dan yang menentukan apakah seseorang dapat bekerja di Rumah Sakit yang bersangkutan atau tidak. Beberapa tugas Bagian Personalia diantaranya dengan melakukan retensi karyawan serta melakukan rekrutmen dan seleksi SDM yang akan bekerja di rumah sakit. Retensi karyawan merupakan kapabilitas yang dipunyai oleh suatu tempat kerja dalam hal membuat karyawannya bertahan, hal tersebut diupayakan agar karyawan tetap loyal terhadap perusahaan (Sumarni, 2011). Dari pengertian tersebut, retensi karyawan bertujuan untuk membuat karyawan merasa nyaman bekerja di rumah sakit dan tidak berpikiran untuk keluar dari rumah sakit yang bersangkutan atau memilih untuk bekerja di rumah sakit lain.

Dalam Jurnal Ilmiah Forum Manajemen (2016), dikatakan sikap serta perilaku karyawan dapat ditunjukkan dalam berbagai bentuk, baik yang menguntungkan ataupun merugikan. Masalah yang dapat terjadi ketika perilaku karyawan cenderung merugikan rumah sakit yaitu keputusan karyawan untuk mengundurkan diri, keluar dari pekerjaannya, dan berpindah bekerja di rumah sakit lain. Tingginya angka karyawan tetap maupun karyawan kontrak yang mengundurkan diri menjadi masalah yang banyak terjadi di rumah sakit. Data dari Missouri Hospital Association Annual Workforce Survey pada tahun 2011, rata-rata angka karyawan yang mengundurkan diri di rumah sakit Negara bagian Missouri pada tahun 2004 hingga 2011 adalah sebesar 14,6%. Sedangkan data dari National Healthcare Retention & RN Staffing Report, menyatakan bahwa rata-rata tingkat pengunduran diri karyawan di rumah sakit pada tahun 2017 sebesar 18,2%, yang merupakan angka tertinggi yang tercatat dalam industry selama satu dekade. Sementara di Indonesia pada tahun 2011 tingkat pengunduran diri atau keluarnya karyawan meningkat dari yang sebelumnya 10% menjadi 17%. Dalam Studi Towers Watson, lebih dari 70% professional sumber daya manusia mengaku bahwa masalah dalam suatu organisasi atau perusahaan itu adalah untuk mempertahankan karyawan yang memiliki kompetensi terbaik untuk tidak keluar dari organisasi atau perusahaan tersebut.

Sedangkan berdasarkan data Standar Mutu Pelayanan Bagian Personalia Rumah Sakit Hermina Ciputat didapatkan bahwa pada karyawan kontrak yang mengundurkan diri atau yang dikenal dengan *drop out* karyawan kontrak sebesar

2,2% pada TW I (Januari, Februari, dan Maret), pada TW II sebesar 5,6% (April, Mei, dan Juni), sebesar 10% selama TW III (Juli, Agustus, dan September), serta pada TW IV sebesar 12,5% (Oktober, November, dan Desember) tahun 2018. Standar yang seharusnya dicapai adalah sebesar $\leq 1,5\%$ dalam 1 TW. Hal itu berarti bahwa banyak karyawan kontrak yang *drop out* atau dapat terbilang persentase *drop out* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tinggi, yang seharusnya persentase karyawan kontrak yang *drop out* pada 1 TW hanya sebesar $\leq 1,5\%$.

Pada pengunduran diri karyawan tetap atau yang biasa disebut *turnover* karyawan tetap di Rumah Sakit Hermina Ciputat didapatkan hasil sebesar 2,8% pada TW I (Januari, Februari, dan Maret), pada TW II sebesar 3,9% (April, Mei, dan Juni), sebesar 1% selama TW III (Juli, Agustus, dan September), serta pada TW IV sebesar 1,3% (Oktober, November, dan Desember) tahun 2018. sebesar 1%. Walaupun capaian persentase *turnover* karyawan tetap pada TW III sebesar 1% telah sesuai dengan standar yang harusnya dicapai oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat dalam 1 TW, namun alangkah lebih baiknya bila capaiannya diperbaiki lagi hingga mencapai 0%. Serta pada TW I, II, dan IV masih belum sesuai standar karena lebih dari 1%. Untuk persentase karyawan kontrak yang mengalami *drop out* pada TW I, II, III, dan IV tidak sesuai dengan standar yang harusnya dicapai yaitu sebesar 1,5%. Secara tidak langsung hal-hal tersebut akan menambah beban kerja karyawan yang bekerja di institusi tersebut, akan sering melakukan rekrutmen untuk mencari pengganti karyawan yang telah keluar, serta akan menimbulkan kerugian-kerugian lain seperti terbuangnya waktu, tenaga, dan dana.

Bila dilihat dari persentase karyawan yang keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat dalam periode tahun 2018 yang di bagi dalam triwulan (TW) I, triwulan (TW) II, triwulan (TW) III, serta triwulan (TW) IV adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Total dan Persentase Karyawan yang keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2018

Triwulan	Karyawan Keluar		Total Karyawan Keluar	Persentase Karyawan Keluar
	Tetap	Kontrak		
I	2	5	7	2,5%
II	9	4	13	4,6%
III	3	4	7	2,5%
IV	3	9	12	5,7%
Jumlah			39	15,3%

Berdasarkan tabel 1.1 di atas terlihat bahwa tiap triwulannya persentase karyawan yang keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat lebih dari 2% serta persentase karyawan keluar yang tertinggi terjadi pada triwulan IV (5,7%). Fauziridwan, et.al (2018) menyampaikan bahwa tingkat persentase karyawan yang keluar di rumah sakit tiap triwulan dapat dikelompokkan tinggi jika mencapai 2% keatas. Sedangkan Gillies (1994) menyatakan bahwa tingkat karyawan yang keluar (*turnover*) di rumah sakit secara normal dalam 1 tahun berkisar antara 5% hingga 10%, apabila tingkat karyawan yang keluar (*turnover*) lebih dari 10% maka dikategorikan tinggi. Persentase karyawan keluar di Rumah Sakit Hermina dalam 1 tahun pada tahun 2018 sebesar 15,3%. Dari pernyataan-pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa tingkat persentase karyawan yang keluar dari pekerjaan dengan melihat jumlah keseluruhan atau dengan melihat dari total karyawan keluar baik karyawan kontrak maupun tetap dalam 1 TW di Rumah Sakit Hermina Ciputat termasuk tingkat tinggi.

Dilihat dari data tersebut terlihat bahwa masalah dalam sumber daya manusia yang terjadi di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah banyaknya karyawan yang mengeluarkan diri dari pekerjaanya secara sukarela atau yang disebut dengan *voluntary turnover* baik karyawan tetap maupun karyawan kontrak. Robbins dan Judge (2013), menyatakan bahwa *voluntary turnover* atau disebut juga dengan *quit* ialah keputusan karyawan untuk mengundurkan diri (keluar) dari tempat kerja secara sukarela yang disebabkan oleh faktor seberapa menarik pekerjaan yang ada saat ini serta tersedianya pekerjaan alternatif lain.

Voluntary turnover (keluarnya karyawan secara sukarela) menjadi masalah umum dalam institusi salah satunya rumah sakit, tantangan yang dihadapi para sarjana, praktisi, dan manajemen adalah untuk memecahkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *voluntary turnover* (Mitchell dan Lee, 2013).

Sesuai dengan pedoman pengorganisasian bagian personalia Rumah Sakit Hermina Ciputat, sebetulnya telah ada di Rumah Sakit Hermina Ciputat retensi karyawan yang berguna untuk mempertahankan karyawan dalam bentuk panduan retensi karyawan, namun untuk *Standar Operating System* (SOP) belum ada. Telah ada terkait pengembangan karyawan yang meliputi pendidikan dan pelatihan (diklat) untuk setiap karyawan dirancang sesuai dengan kebutuhan peningkatan kompetensi karyawan; *career pathway*; dan pengembangan karier seperti promosi, mutasi, termasuk juga didalamnya ada *konseling*, *coaching*, *mentoring* oleh atasan langsung mengacu pada *assessment* kelemahan dan kekuatan setiap karyawan.

Retensi karyawan yang terjadi dalam lapangan tidak sesuai dengan pedoman pengorganisasian, berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan perawat baru yang masih kontrak di Rumah Sakit Hermina Ciputat, dalam hal *konseling* kepada kepala perawat terkadang sulit. Hal tersebut terjadi karena semakin banyak pasien yang datang atau berobat ke Rumah Sakit Hermina Ciputat, sehingga terkadang jumlah perawat yang ada kurang untuk menangani pasien sehingga kepala perawat turut serta untuk menangani pasien. Jadi hal itu yang membuat sulitnya untuk melakukan *konseling* antara perawat baru dengan kepala perawat. Oleh sebab itulah, suatu institusi khususnya rumah sakit harus mengetahui retensi karyawan seperti apa yang dapat mempertahankan karyawannya serta memperkecil masalah banyaknya karyawan yang mengundurkan diri atau *voluntary turnover*.

Dari berbagai penjelasan di atas, hal-hal itulah yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian analisis hubungan determinan faktor retensi karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Hasil tersebut juga dapat digunakan oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat sebagai bahan evaluasi dari manajemen sumber daya manusia khususnya yang

terkait dalam hal mempertahankan karyawan agar tidak sering terjadi karyawan yang keluar (*voluntary turnover*) di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

1.2 Rumusan Masalah

Persentase karyawan kontrak yang mengundurkan diri atau *drop out* pada TW I (2,2%), TW II (5,6%), TW III (10%) , dan IV (12,5%) tidak sesuai dengan standar yang seharusnya dicapai oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat yaitu 1,5%. Serta masih terdapat karyawan tetap yang mengundurkan diri dari pekerjaannya dan persentasenya karyawan keluar tiap TW tidak sesuai dengan standar yang seharusnya dicapai (1%) yaitu pada TW I (2,8%), TW II (3,9%), TW IV (1,3%). Dalam satu tahun telah ada sebanyak 39 karyawan atau sebesar 15,3% baik karyawan kontrak maupun karyawan tetap yang telah mengundurkan diri dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat, yang berarti memiliki tingkat karyawan yang keluar tinggi karena persentase karyawan yang keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat lebih dari 10%. Apabila masalah ini dibiarkan, banyaknya karyawan yang mengeluarkan diri dari pekerjaannya secara sukarela atau yang disebut dengan *voluntary turnover* baik karyawan tetap maupun karyawan kontrak dapat berdampak pada buruknya efektivitas dan efisiensi rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Hubungan Determinan Faktor Retensi Karyawan Dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan Di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019”. Hasil tersebut juga dapat digunakan oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat sebagai bahan evaluasi dari manajemen sumber daya manusia khususnya yang terkait dalam hal mempertahankan serta memelihara karyawan agar tidak sering terjadi karyawan yang keluar dari rumah sakit.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari penjelasan rumusan masalah di atas, ditemukan pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini antara lain.

1. Bagaimana hubungan karakteristik individu dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?

2. Bagaimana hubungan komponen organisasional dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?
3. Bagaimana hubungan kepemimpinan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?
4. Bagaimana hubungan kompensasi dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?
5. Bagaimana hubungan rancangan tugas dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?
6. Bagaimana hubungan peluang karier dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?
7. Bagaimana hubungan antara hubungan karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara determinan faktor retensi karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019 dan dapat membantu Rumah Sakit Hermina Ciputat untuk mengurangi persentase karyawan yang keluar atau *voluntary turnover*.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berikut ini tujuan-tujuan khusus dalam mendukung gambaran permasalahan:

1. Mengetahui hubungan karakteristik individu dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
2. Mengetahui hubungan komponen organisasional dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
3. Mengetahui hubungan kepemimpinan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
4. Mengetahui hubungan kompensasi dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
5. Mengetahui hubungan rancangan tugas dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

6. Mengetahui hubungan peluang karier dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
7. Mengetahui hubungan antara hubungan karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman baru dalam hal melakukan penelitian tentang hubungan determinan retensi karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan, memperoleh pengetahuan terkait determinan faktor retensi karyawan, melatih peneliti untuk mengatasi suatu masalah yang terjadi di rumah sakit yang salah satu masalahnya yaitu intensi *voluntary turnover* karyawan, serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan dalam menempuh pendidikan ilmu kesehatan masyarakat khususnya ilmu manajemen rumah sakit.

1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Hermina Ciputat

Berikut ini beberapa manfaat yang didapatkan oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat, antara lain:

1. Mengetahui determinan faktor retensi karyawan yang memiliki hubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
2. Memperoleh gambaran alasan karyawan kontrak maupun karyawan tetap di Rumah Sakit Hermina Ciputat mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya .
3. Memperoleh saran dan rekomendasi yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat dalam melakukan perbaikan terkait pengelolaan manajemen sumber daya manusia (SDM) khususnya mengenai retensi karyawan agar mengurangi karyawan yang keluar dari pekerjaannya ..

1.5.3 Manfaat Bagi FKM UI

Adapun manfaat yang didapatkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI):

1. Memperoleh referensi tambahan mengenai manajemen sumber daya manusia (SDM), retensi karyawan, serta intensi *voluntary turnover* karyawan yang akan

digunakan oleh pihak fakultas maupun mahasiswa fakultas Kesehatan Masyarakat.

2. Meningkatkan kerja sama antara pihak FKM UI khususnya Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan dengan pihak Rumah Sakit Hermina Ciputat

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan determinan faktor retensi karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019 dan dapat membantu Rumah Sakit Hermina Ciputat untuk mengurangi persentase karyawan yang *voluntary turnover* (keluar dari pekerjaannya). Karyawan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua karyawan yang berstatus tetap dan kontrak dalam Rumah Sakit Hermina Ciputat. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengisian kuesioner yang telah diuji kepada karyawan kontrak yang ditemui di Rumah Sakit Hermina Ciputat pada saat pengambilan data. Penelitian ini dilakukan karena belum diketahuinya apakah adanya hubungan determinan faktor retensi karyawan terhadap alasan karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat yang ingin *voluntary turnover*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia

2.1.1 Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen berarti suatu kegiatan yang mengkoordinasikan dan mengawasi tugas orang lain dalam suatu tempat kerja, sehingga tugas tersebut dapat terselesaikan secara efisien serta efektif (Stephen P. R dan Mary, C., 2010). Efektif mempunyai arti mengerjakan tugas-tugas yang tepat atau menyelesaikan pekerjaan (kegiatan) yang secara langsung dapat mendukung tercapainya sasaran (tujuan) tempat kerja, yang lebih mementingkan hasil yang dicapai. Sedangkan, efisien berarti melakukan pekerjaan tepat sasaran dan lebih mementingkan cara yang dipakai agar mencapai tujuan atau sasaran yang diinginkan. Manajemen dianggap penting karena dengan menerapkan manajemen yang baik maka suatu organisasi akan mendapatkan efisiensi dan efektivitas yang tinggi. Astuti (2018) menjelaskan bahwa manajemen mempunyai dasar-dasar yang harus dipersiapkan untuk menciptakan manajemen yang baik, antara lain adanya kerjasama diantara sekelompok orang; adanya tujuan bersama yang akan dicapai; adanya pembagian kerja yang teratur; adanya tata tertib yang mengikat; serta adanya manajemen SDM.

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah membuat rancangan sistem-sistem organisasi dalam bentuk formal yang digunakan untuk memastikan penggunaan kompetensi atau kemampuan manusia secara efektif dan efisien untuk meraih tujuan-tujuan organisasional (Mathis dan Jackson, 2011). Sedangkan menurut Hasibuan (2012), manajemen sumber daya manusia merupakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, serta pemeliharaan sumber daya manusia hingga semua tujuan terpenuhi. Manajemen sumber daya manusia dapat dikatakan sebagai suatu proses dalam mencari karyawan, memperoleh karyawan, melatih, menilai karyawan, pemberian imbalan atas jasa dari suatu organisasi atau institusi kepada karyawan, serta

memperhatikan hubungan kerja antar karyawan, kesehatan, keamanan, hingga masalah keadilan karyawan (Dessler, 2015). Dessler menambahkan pula, manajemen sumber daya manusia dapat sebagai kebijakan atau praktik yang menentukan aspek sumber daya manusia dalam posisi manajemen yang termasuk didalamnya merekrut, menyaring, melatih, memberikan penghargaan serta penilaian. Dari pengertian-pengertian tersebut dapat dikatakan manajemen sumber daya manusia sebagai suatu seni yang dapat mengatur serta mengelola peranan, bakat, maupun peran manusia dalam organisasi secara efektif dan efisien sehingga dapat mencapai tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit juga bertugas membuat karyawan nyaman bekerja di rumah sakit sehingga dapat menghasilkan pekerjaan yang memuaskan.

2.1.2 Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia (SDM) bertujuan agar tercapainya integrasi strategis, koherensi dalam pengembangan, serta operasi praktik sumber daya manusia di sektor kesehatan (Midida, 2014). Menurut Notoatmodjo (2009), tujuan utama dari manajemen (SDM) adalah agar terjadi peningkatan kontribusi karyawan terhadap organisasi ataupun perusahaan tempat karyawan bekerja sehingga organisasi atau perusahaan dapat mencapai produktivitas yang optimal. Manajemen SDM di rumah sakit memang dibutuhkan di rumah sakit yang bertujuan untuk menyediakan pelayanan yang baik dan bermutu kepada pasien. Hal tersebut dikarenakan semua kegiatan dalam rumah sakit sangat tergantung dari seberapa efektif pemeliharaan yang dimiliki oleh rumah sakit dan program yang membuat karyawan bertahan sehingga karyawan dapat berdaya guna untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien serta mencapai visi maupun misi rumah sakit. Notoatmodjo (2009) juga menjabarkan kembali tujuan manajemen sumber daya manusia menjadi tujuan yang lebih operasional, ada empat tujuan antara lain:

1). Tujuan Masyarakat (*Societal Objective*)

Bertujuan agar dari segi etika dan social dapat merespon kebutuhan-kebutuhan, kecaman-kecaman masyarakat melalui tindakan meminimalisir dampak negatif

terhadap tempat kerja, serta dapat membawa manfaat bagi masyarakat sekitar tempat kerja. Hal tersebutlah yang membuat sebuah tempat harus dapat mengorganisasikan maupun memelihara sumber daya manusia yang dimilikinya agar dapat selalu membawa pengaruh yang positif kepada masyarakat di sekitar tempat kerja.

2). Tujuan Organisasi (*Organization Objective*)

Ditujukan agar mengetahui keberadaan manajemen sumber daya manusia dalam memberikan kontribusi pada pencapaian efektivitas tempat kerja. Manajemen sumber daya manusia sebagai *tools* dalam mempermudah tercapainya keseluruhan tujuan tempat kerja. Dikarenakan oleh hal tersebut perlunya pengadaan bagian sumber daya manusia (Human Resource Management/HRD) yang membantu untuk memberikan pelayanan-pelayanan ke unit lain dalam tempat kerja tersebut.

3). Tujuan Fungsi (*Functional Objective*)

Untuk mempertahankan kontribusi departemen yang sesuai dengan kebutuhan tempat kerja serta memelihara kontribusi seluruh karyawan di berbagai bagian dalam tempat kerja, agar melaksanakan fungsi, tugas, maupun tanggung jawabnya secara optimal.

4). Tujuan Personel (*Personnel Objective*)

Agar dapat membantu karyawan dalam pencapaian tujuan pribadinya, minimal tujuan-tujuan yang dapat mempertinggi kontribusi individual terhadap tempat kerja. Pemenuhan tujuan pribadi ialah salah satu motivasi terhadap karyawan dalam dunia kerja.

2.1.3 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Human Resources Management Practice (2019) menjelaskan ada empat fungsi dasar manajemen sumber daya manusia yang harus dipahami dalam suatu tempat kerja, antara lain sebagai berikut:

1. Akuisisi Sumber Daya Manusia

Akuisisi berarti memperoleh, maka akuisisi sumber daya manusia dalam fungsi ini adalah fase untuk mendapatkan karyawan yang kompeten untuk dipekerjakan dalam

suatu tempat kerja. Ada dua langkah yang terlibat dalam proses akuisisi yaitu perekrutan dan seleksi. Perekrutan merupakan suatu proses dimana organisasi menemukan serta menarik individu untuk mengisi lowongan pekerjaan. Sedangkan seleksi ialah proses pengukuran, pengambilan keputusan, untuk mengangkat calon karyawan menjadi karyawan dalam suatu tempat kerja.

2. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Setelah merekrut dan menyeleksi karyawan di posisi yang tepat dalam organisasi, fungsi berikutnya adalah untuk melatih dan mengembangkan karyawan sehingga mereka dapat menjadi karyawan yang efisien, efektif, serta bekerja menuju pencapaian tujuan organisasi.

3. Motivasi Sumber Daya Manusia

Setelah melatih dan mengembangkan karyawan, manajer sumber daya manusia (HRD) harus mendorong karyawan untuk bekerja dengan baik. Fungsi motivasi adalah salah satu fungsi yang penting dalam hal manajemen SDM. Untuk tujuan motivasi, manajer sumber daya manusia (HRD) harus dapat memberikan kompensasi yang adil sesuai dengan riwayat pendidikan dan dapat memberikan manfaat kepada karyawan.

4. Pemeliharaan Sumber Daya Manusia

Fase terakhir dari fungsi manajemen SDM atau yang biasa disebut dengan fungsi pemeliharaan. Agar dapat mempertahankan karyawan dalam organisasi, manajemen sumber daya manusia harus mencari metode untuk menyediakan tempat kerja yang nyaman, lingkungan yang membuat karyawan semangat untuk bekerja, hubungan kerja yang terlaksana dengan baik, dan menerapkan kerja sama.

2.1.4 Peranan Manajemen Sumber Daya Manusia

Astuti (2018) menjelaskan bahwa manajemen SDM dalam suatu tempat kerja berperan untuk mengatur serta membuat program ketenagakerjaan yang berupa hal-hal seperti di bawah ini:

1. Membuat serta menetapkan jumlah, kualitas, dan penempatan tenaga kerja yang efektif sesuai dengan kebutuhan tempat kerja berdasarkan *job description*, *job specification*, *job requirement*, serta *job evaluation*.
2. Menetapkan penarikan, seleksi, maupun penempatan karyawan berdasarkan *asas the right man in right place and right man in the right job*.
3. Membuat dan menetapkan program kesejahteraan, pengembangan, promosi, serta pemberhentian karyawan.
4. Meramalkan penawaran dan permintaan SDM (karyawan) pada masa yang akan datang sebagai bentuk perencanaan SDM (karyawan).
5. Meramalkan keadaan perekonomian pada umumnya dan perkembangan tempat kerja pada khususnya.
6. Memantau jalannya tempat kerja saat beroperasi serta memantau ketenagakerjaan yang disesuaikan dengan undang-undang perburuhan serta kebijaksanaan pemberian balas jasa perusahaan-perusahaan sejenis.
7. Memantau perkembangan teknologi di era globalisasi ini dan perkembangan serikat buruh sesuai dengan perkembangan zaman.
8. Melakukan pendidikan, latihan, dan penilaian prestasi karyawan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan semacam diklat untuk karyawan.
9. Mengurus dan mengatur mutasi karyawan baik vertikal maupun horizontal dalam organisasi.
10. Mengurus serta mengatur pensiun, proses pemberhentian, dan pesangon karyawan.

2.2 Retensi Karyawan

2.2.1 Definisi, Tujuan, dan Asas Retensi Karyawan

Retensi karyawan merupakan suatu proses yang membuat karyawan termotivasi untuk memutuskan bertahan bekerja di perusahaan (Mathis & Jackson, 2011). Retensi karyawan dikatakan sebagai sebuah proses di mana karyawan didorong untuk tetap bersama organisasi untuk periode waktu maksimum atau sampai penyelesaian proyek, retensi karyawan bermanfaat bagi organisasi maupun karyawan

(Saravanan dan Sruthi, 2017). Menurut Dessler (2015), retensi karyawan adalah suatu kemampuan perusahaan untuk mempertahankan karyawan yang dimiliki agar tetap loyal terhadap perusahaan. Dessler juga menambahkan bahwa dengan strategi retensi karyawan yang baik dapat menurunkan tingkat karyawan yang mengundurkan diri. Dapat disimpulkan bahwa retensi karyawan itu upaya perusahaan untuk membuat karyawan bertahan dan tetap bekerja di perusahaan, oleh sebab itulah retensi menjadi kegiatan penting dalam banyak organisasi. Retensi karyawan menjadi suatu upaya yang menjadi perhatian bagian sumber daya manusia (HRD) yang berkelanjutan dalam organisasi. Retensi karyawan membutuhkan tanggung jawab yang signifikan bagi setiap manajer. Harrison dan Gordon (2014) merekomendasikan setiap pemimpin dalam suatu perusahaan, institusi, ataupun organisasi harus membuat strategi retensi karyawan untuk membantu menaikkan produktivitas.

Hasibuan (2012) memiliki pandangan bahwa retensi karyawan atau pemeliharaan karyawan harus diperhatikan agar semangat kerja, sikap, serta loyalitas karyawan tidak menurun. Pemeliharaan karyawan yang dimaksud sebagai usaha untuk memelihara, mempertahankan, meningkatkan kondisi fisik, mental, serta sikap karyawan agar karyawan tetap produktif untuk menunjang tercapainya tujuan perusahaan. Tujuan pemeliharaan sumber daya manusia dalam sebuah institusi diantaranya:

1. Memberikan pengaruh peningkatan terhadap produktivitas kerja karyawan.
2. Peningkatan loyalitas serta menurunkan turnover karyawan.
3. Menurunkan absensi karyawan dan peningkatan disiplin pada karyawan dalam melakukan pekerjaan.
4. Peningkatan kesejahteraan karyawan
5. Memberikan ketenangan, keamanan, serta kesehatan karyawan
6. Memelihara dan memperbaiki kondisi fisik, mental, serta sikap karyawan.
7. Mengefektifkan pengadaan karyawan
8. Menciptakan suasana yang harmonis dalam lingkungan kerja.

Selain itu, Hasibuan (2012) juga menjelaskan tentang asas-asas dalam pemeliharaan karyawan, diantaranya sebagai berikut:

a. Asas Manfaat dan Efisiensi

Pertahanan dalam memelihara karyawan yang dilakukan harus memberikan manfaat yang optimal, serta efisien bagi karyawan maupun tempat kerja.

b. Asas Keadilan dan Kelayakan

Keadilan dan kelayakan akan dapat menghasilkan konsentrasi serta ketenangan karyawan terhadap tugas-tugasnya. Tidak hanya itu, dengan adanya keadilan dan kelayakan dapat membuat karyawan dapat bekerja sama, disiplin, serta semangat kerja karyawan menjadi meningkat.

c. Asas Kebutuhan dan Kepuasan

Kebutuhan karyawan selama menjadi karyawan disuatu instansi harus terpenuhi agar membuat karyawan dapat bertahan disuatu instansi. Kepuasan karyawan juga harus dipertimbangkan dalam pembuatan upaya retensi karyawan.

d. Asas Kemampuan Perusahaan

Kemampuan perusahaan menjadi landasan dalam pembuatan upaya retensi karyawan atau program pemeliharaan dan kesejahteraan karyawan. Dikarenakan dalam pembuatan upaya retensi disesuaikan dengan sumber daya ataupun kemampuan perusahaan.

e. Asas Peraturan Legal

Peraturan-peraturan yang bersumber dari Undang-undang, Keputusan Presiden, dan Keputusan Menteri harus dijadikan dasar dalam pembuatan program pemeliharaan karyawan.

2.2.2 Determinan Faktor Retensi Karyawan

2.2.2.1 Determinan Faktor Retensi Karyawan Menurut McBey dan Karakowsky

McBey dan Karakowsky (2000) menggambarkan bahwa terdapat faktor karakteristik individu yang dapat mempengaruhi *voluntary turnover*. Banyak penelitian yang mengidentifikasi kepentingan dari karakteristik individu sebagai determinan factor yang mempengaruhi *voluntary turnover*. Adapun karakteristik

individu yang dimaksud diantaranya meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian. Untuk lebih jelas akan dijelaskan pada pembahasannya di bawah ini:

1. Umur

Berdasarkan *stage of career* mengkategorikan umur menjadi umur penjelajahan (< 25 tahun) dan umur pementapan (≥ 25 tahun). Umur 14 hingga 24 tahun dikatakan sebagai umur penjelajahan, dimana seseorang secara serius mencoba mengikuti berbagai kedudukan dan berusaha mencocokkan setiap pekerjaan yang disesuaikan dengan minat serta kemampuannya. Oleh karena itu, pada umur tersebut seseorang cenderung untuk berpindah-pindah mencari pekerjaan yang terbaik untuk dirinya. Sedangkan, umur 25 hingga 44 tahun dikatakan sebagai umur pementapan yang merupakan jantung dari kehidupan pekerjaan seseorang. Dalam fase umur ini, seseorang cenderung mendahulukan karier, membatasi pilihan dalam bekerja, memiliki pilihan karier yang lebih jelas serta memiliki rencana yang lebih eksplisit mengenai jenis pelatihan, pengembangan, dan jalur karier yang harus ditempuh (Collins, 2014)

Robbins dan Judge (2013) menjelaskan bahwa para karyawan yang tua, lebih sedikit untuk memiliki peluang alternative pekerjaan. Teori tersebut memiliki arti semakin tua umur seseorang, semakin rendah intensi *voluntary turnover*. Karyawan yang lebih muda memiliki kemungkinan untuk keluar, dikarenakan karyawan yang lebih muda mempunyai peluang bekerja di tempat lain serta memiliki tanggung jawab keluarga yang lebih kecil dibandingkan dengan karyawan yang lebih tua umurnya. Karyawan yang telah memiliki umur tua enggan untuk berpindah-pindah kerja karena dengan berbagai alasan diantaranya meliputi tanggung jawab keluarga, mobilitas yang menurun, tidak mau direpotkan untuk pindah kerja, dikarenakan energi yang telah berkurang, serta senioritas yang belum tentu diraih di tempat kerja yang baru meskipun imbalan yang diterima lebih besar ataupun sarananya lebih bagus.

2. Jenis Kelamin

Mobley (2011), menjelaskan bahwa hubungan antara jenis kelamin dengan intensi *voluntary turnover* tidak merupakan pola yang sederhana, disebabkan oleh jenis kelamin berinteraksi dengan variable-variabel lain seperti tanggung jawab keluarga, jabatan, dan sebagainya. Ada perbedaan tingkat kepuasan bekerja antara laki-laki dan perempuan, dimana perempuan memiliki tingkat kepuasan dalam bekerja lebih rendah dibandingkan laki-laki.

3. Status Perkawinan

Sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa status perkawinan memiliki hubungan dengan keinginan karyawan untuk keluar atau bertahan dalam suatu perusahaan atau organisasi (Robbins dan Judge, 2013). Karyawan yang menikah lebih sedikit absensinya, lebih rendah *voluntary turnover*, dan lebih puas dengan pekerjaannya dibandingkan dengan karyawan yang masih lajang. Pernikahan dapat menimbulkan peningkatan pada rasa tanggung jawab yang menjadikan pekerjaan tetap terasa sangat penting serta berharga. Karyawan yang tekun dan puas dengan pekerjaannya lebih besar kemungkinannya diperoleh oleh karyawan yang telah menikah (Siswanto dan Sucipto, 2008)

4. Pendidikan

Robbins dan Judge (2013) berpendapat bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh pada intensi *voluntary turnover*. Dalam penelitiannya Robbins dan Judge megatakan pengaruh intelegensi terhadap intensi *voluntary turnover*, dapat dikatakan karyawan yang memiliki tingkat intelegensi yang tidak terlalu tinggi akan melihat tugas-tugas dalam pekerjann yang sulit sebagai tekanan. Karyawan tersebut akan merasa gelisah akan tugas-tugas yang diberikannya. Akan tetapi, apabila karyawan yang memiliki tingkat intelegensi yang tinggi akan cepat merasa bosan dengan tugas-tugas yang monoton. Karyawan yang memiliki tingkat intelegensi yang tinggi lebih berani untuk *voluntary turnover* serta mencari pekerjaan baru.

5. Masa Kerja

Handoko (2007) mengelompokkan data masa kerja menjadi dua kelompok yaitu masa kerja baru (≤ 3 tahun) dan masa kerja lama (> 3 tahun).

Robbins dan Judge (2013) menyatakan bahwa semakin lama masa kerja seorang karyawan, maka akan semakin kecil kecenderungan keinginan untuk *voluntary turnover*. Pengabdian kerja yang telah lama akan memiliki tingkat gaji yang lebih tinggi, tunjangan liburan yang lebih panjang, serta tunjangan pensiun yang lebih menarik.

6. Status Kepegawaian

Status kepegawaian seseorang memiliki pengaruh terhadap *intensi voluntary turnover* (Mobley, 2011). Status kepegawaian kontrak maupun tetap erat kaitannya dengan *job insecurity*, yaitu persepsi karyawan terkait kondisi yang penuh ketidakpastian terhadap pekerjaannya di masa yang akan datang. Apabila karyawan bekerja pasti karyawan berharap bahwa pekerjaan yang mereka miliki saat ini akan dapat berlangsung lama, akan tetapi dengan adanya sistem kontrak dapat menimbulkan rasa takut pada karyawan akan kehilangan pekerjaannya. Kurniadi (2013) menyatakan pula bahwa karyawan dengan status kontrak lebih tinggi tingkat *intensi voluntary turnover* dibandingkan dengan karyawan yang telah berstatus tetap pada pekerjaannya.

2.2.2.2 Determinan Faktor Retensi Karyawan Menurut Mathis dan Jackson

Sebuah perusahaan maupun karyawan telah mengetahui ada beberapa faktor-faktor penentu (determinan) yang mempengaruhi upaya retensi karyawan. Mathis dan Jackson (2011), menjelaskan determinan faktor yang mempengaruhi upaya tersebut.

1. Komponen Organisasional

Ada beberapa komponen organisasional yang mempengaruhi karyawan untuk menetapkan pilihan tetap bekerja atau keluar dari pekerjaannya saat ini. Komponen-komponen tersebut meliputi nilai dan budaya organisasi; strategi dan peluang; pengelolaan kerja yang baik; serta kontinuitas dan keamanan kerja.

a). Nilai Budaya Organisasi

Suatu paham nilai keyakinan bersama yang memiliki arti bagi keberlangsungan organisasi serta norma-norma perilaku bagi anggota

organisasi tersebut. Nilai budaya organisasi juga dapat diartikan sebagai kebiasaan yang telah dilakukan secara terus menerus dan telah diterapkan dalam kehidupan aktivitas kerja, menjadi salah satu hal pendukung untuk memperoleh peningkatan kualitas kerja para karyawan serta manajer suatu organisasi atau tempat kerja (Fahmi, 2013). Nilai budaya organisasi dapat menciptakan rasa keterikatan para anggota di dalam suatu perusahaan atau organisasi (Robbins dan Judge, 2013). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hyun dan Park (2009) pada rumah sakit di Korea, menghasilkan sebuah hasil yang mengatakan semakin tinggi nilai budaya organisasi maka akan semakin menurunkan intensi karyawan yang mengundurkan diri dari rumah sakit tersebut. Agar dapat memelihara karyawan dengan baik, maka sebuah organisasi atau perusahaan harus memiliki budaya dan nilai yang positif. Salah satu nilai organisasi yang utama yang dapat mempengaruhi keputusan karyawan untuk bertahan atau tidak adalah kepercayaan. Kepercayaan dapat menyangkut bagaimana karyawan dapat mempercayai para manajer, rekan kerja, dan sistem keadilan sosial. Apabila karyawan diberi kepercayaan oleh manajer atau *supervisor*, maka karyawan tidak menginginkan untuk keluar dari perusahaan. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan nilai budaya organisasi sebagai suatu paham keyakinan bersama dan norma yang mengatur perilaku anggota organisasi sehingga berperan sangat penting terhadap keefektifan serta keefisienan suatu organisasi dalam mencapai visi dan misi organisasi tersebut.

b). Strategi dan Peluang

Komponen organisasional lain yang dapat memberikan pengaruh terhadap retensi karyawan diantaranya strategi dan peluang dalam organisasi. Komponen itu mengenai hal tentang bagaimana pandangan karyawan terhadap kualitas membuat rencana di masa mendatang organisasi.

c). Pengelolaan Kerja yang Baik

Tempat kerja dianggap memiliki pengelolaan kerja yang baik apabila tempat kerja tersebut mempunyai tujuan ataupun cita-cita yang akan dicapai dengan

jelas yang membuat manajer (*supervisor*) dan karyawan merasakan mempunyai tanggung jawab bersama untuk menggapai tujuan-tujuan tersebut.

c). Kontinuitas dan Keamanan Kerja

Kontinuitas dan keamanan kerja juga dapat mempengaruhi keputusan karyawan untuk tetap bekerja di suatu perusahaan atau tidak. Keamanan Kerja merupakan unsur penunjang yang mendukung terciptanya kelangsungan pekerjaan yang aman. Pengurangan karyawan, pemberhentian sementara, merger, dan akuisisi, serta penyusunan ulang organisasi telah mempengaruhi loyalitas maupun retensi karyawan. Tempat kerja yang memiliki kelangsungan serta kehidupan pekerjaan tinggi cenderung memiliki tingkat retensi yang lebih tinggi pula.

2. Peluang Karier

Peluang karier dalam suatu organisasi atau perusahaan dapat mempengaruhi tingkat retensi karyawan. Faktor-faktor yang mendasarinya antara lain pendidikan dan pelatihan (diklat) karyawan secara kontinu yang dilakukan oleh suatu tempat kerja; pengembangan karier dan bimbingan; serta perencanaan karier formal. Peluang untuk mengembangkan karier dalam diri karyawan menimbulkan alasan karyawan mengambil pekerjaannya saat ini serta bertahan dalam pekerjaan tersebut. Perusahaan, organisasi, institusi maupun tempat kerja memberikan peluang dan pengembangan karier dalam berbagai cara seperti bantuan biaya kuliah serta memperhatikan cara-cara dalam menggunakan kapabilitas dan pengetahuan baru dari para karyawan. Apabila suatu perusahaan tidak mengetahui pengetahuan ataupun kapabilitas baru karyawannya, maka karyawannya akan cenderung memberikan kapabilitasnya barunya itu kepada pemberi kerja lain yang lebih mengetahui serta mengakui peningkatan kapabilitasnya. Upaya pelatihan dan pengembangan karier dirancang untuk memenuhi harapan karyawan, sehingga perusahaan harus memiliki komitmen untuk mempertahankan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan saat ini.

Dalam hal peluang karier, perusahaan juga harus mengupayakan dengan membuat perencanaan karier formal. Perencanaan karier formal dapat dilakukan dengan berdiskusi antara karyawan dengan manajemen terkait jenjang karier dan aktivitas pengembangan karier apa saja yang dapat memberikan dampak pada peningkatan serta perkembangan masa depan karyawan. Upaya perencanaan serta pengembangan karier dapat berupa bimbingan antara manajer atau profesional yang berpengalaman bertugas sebagai pembimbing karier untuk karyawan baru yang masih sedikit atau belum ada pengalaman.

3. Penghargaan

Penghargaan yang dimaksud dalam teori ini adalah terkait pengakuan dan kompensasi. Penghargaan dapat berupa pengakuan dari perusahaan atas apa yang telah dikerjakan oleh karyawan untuk perusahaan, karena karyawan dapat merasakan dihargai dalam melakukan pekerjaan. Reward lain yang dapat diberikan sebagai pengakuan dan penghargaan karyawan baik dalam bentuk nyata, contohnya pemberian sertifikat penghargaan. Sementara pengakuan dan penghargaan dalam bentuk tidak nyata atau psikologi adalah berupa dukungan terhadap karyawan. Hal yang sering dikaitkan dengan retensi karyawan adalah sistem kompensasi yang diterapkan dalam suatu tempat kerja harus dalam bentuk kompensasi yang bersifat kompetitif. Kompensasi yang kompetitif, itu berarti gaji serta tunjangan harus tidak beda jauh dengan apa yang diberikan oleh perusahaan lain serta harus sesuai dengan apa yang dipercayai oleh karyawan yang dapat disesuaikan dengan kemampuan, pengalaman bekerja, dan kinerja karyawan. Cahayani (2009) menjelaskan bahwa dalam menentukan kompensasi yang akan diterima oleh karyawan, harus mempertimbangkan berbagai faktor yang mendasari perhitungan kompensasi diantaranya dasar hukum yang ada; pengaruh serikat kerja dalam perhitungan kompensasi; kebijakan kompensasi dan keadilan; serta dampaknya pada tingkat upah. Penghargaan dapat juga berupa bonus spesial yang diberikan oleh perusahaan berdasarkan kinerja karyawan. Karyawan akan merasa lebih puas dengan tingkat aktual gaji dibandingkan dengan proses yang

dilalui untuk memutuskan berapa gaji yang diterima. Oleh sebab itulah, proses penilaian kinerja dalam perusahaan harus dikaitkan kenaikan kompensasi.

4. Rancangan Tugas dan Pekerjaan

Faktor penentu lain yang dapat mempengaruhi retensi karyawan ialah sifat dari tugas dan pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan dapat sebagai faktor mendasar yang mempengaruhi retensi karyawan. Rancangan tugas dan pekerjaan yang baik harus berfokus pada unsur tanggung jawab dan otonomi kerja; memperhatikan keseimbangan atau kehidupan karyawan; fleksibilitas kerja karyawan; serta kondisi kerja yang baik (faktor fisik dan lingkungan seperti ruang, pencahayaan, keaduan, suhu, dan sebagainya).

Suatu perusahaan atau tempat kerja harus memperhatikan kehidupan karyawannya yang harus seimbang dalam dunia kerja. Hal tersebut membuat perusahaan atau tempat kerja harus menyelaraskan ataupun menyesuaikan pilihan pekerjaan atau tugas, penjadwalan kerja, dan pembagian kerja yang seharusnya diterima oleh karyawan agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan maupun kebutuhan karyawan. Komponen lain yang dapat membantu keseimbangan bekerja seperti kebijakan cuti rumah sakit.

Fleksibilitas dalam jadwal kerja dan pemberian otonomi dalam melakukan tugas dapat membuat karyawan bertahan dalam suatu perusahaan. Hal itu dikarenakan, dengan adanya fleksibilitas dalam pekerjaan dapat menurunkan tekanan pada beban kerja. Jika perusahaan ingin memelihara karyawannya, perusahaan harus memperhatikan beban kerja karyawannya. Karyawan yang mendapatkan beban kerja yang tinggi akan cenderung untuk mencari perusahaan lain yang beban kerjanya tidak terlalu tinggi.

Selain itu, kondisi lingkungan kerja yang baik seperti kondisi ruangan; suhu; kebisingan; tata ruang; faktor fisik; serta lingkungan lainnya yang membuat karyawan bertahan untuk bekerja. Karyawan berharap dapat melakukan pekerjaan dengan peralatan dan teknologi yang modern. Lingkungan kerja yang aman adalah lingkungan kerja yang mana kecelakaan kerja serta luka diperhatikan oleh perusahaan, hal tersebut mempengaruhi keputusan karyawan untuk bertahan.

5. Hubungan Karyawan

Hubungan antar karyawan dengan sejawatnya atau hubungan antara karyawan dengan atasannya dapat menjadi faktor yang mempengaruhi retensi karyawan jika karyawan mendapatkan perlakuan yang adil, tidak diskriminatif, memperoleh dukungan dari manajer (*supervisor*), serta mempunyai hubungan dengan rekan kerja yang baik.

Persoalan mengenai perlakuan yang adil dalam bekerja, dukungan dari manajer (*supervisor*), serta hubungan dengan rekan kerja merupakan hal-hal yang dapat membuat karyawan akan memberikan loyalitasnya dan bertahan untuk bekerja di tempat kerjanya. Manajemen harus dapat membangun hubungan positif dengan karyawan melalui perlakuan yang adil dan tidak diskriminatif yang memungkinkan terjadinya fleksibilitas pekerjaan serta keseimbangan kerja dengan kehidupan; memberikan karyawan *feedback* dengan mengetahui kinerja karyawan; dan mendukung perencanaan pengembangan karier untuk karyawan.

Karyawan juga harus dapat membangun hubungan dengan rekan kerja yang baik, hal tersebut merupakan hal terpenting untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif. Maka dapat disimpulkan, bahwa tidak hanya dimana karyawan bekerja, melainkan dengan siapa mereka bekerja yang dapat mempengaruhi retensi karyawan.

Dalam menjalani hubungan yang baik antara hubungan antar karyawan dengan sejawatnya atau hubungan antara karyawan dengan atasannya harus dibersamai dengan komunikasi yang terjalin dengan baik. Komunikasi perusahaan secara formal dan komunikasi yang didasarkan atas penentuan tugas dapat menjadi faktor agar terjalin hubungan yang efektif antar karyawan maupun hubungan antara karyawan dengan atasannya, sehingga membuat karyawan memutuskan untuk tetap bertahan bekerja di tempat kerjanya (Mobley, 2011). Sasaran yang harus dicapai dalam komunikasi yang baik yaitu dengan mengembangkan umpan balik positif atas komunikasi dalam tugas yang dilakukan secara langsung serta berulang-ulang. Upaya manajemen untuk

meningkatkan komunikasi dapat berdampak positif bagi hubungan karyawan dalam organisasi sehingga dapat meningkatkan pula upaya meretensi karyawan.

2.2.2.3 Determinan Faktor Retensi Karyawan Menurut Kossivi et.al

Kossivi et.al (2016) menyatakan bahwa determinan faktor retensi karyawan diantaranya terdiri dari peluang karier, kompensasi, keseimbangan kehidupan kerja, kepemimpinan, lingkungan kerja, dukungan sosial, autonomi, serta pelatihan dan pengembangan. Untuk lebih jelasnya akan dijelaskan pada penjabaran di bawah ini.

1) Peluang Karier

Kesuksesan karier dan organisasi dipersepsikan sebagai kemampuan untuk membuat karyawan bertahan dalam pekerjaan mereka. Pertumbuhan pribadi dan profesional adalah determinan faktor retensi serta peluang promosi meningkatkan komitmen karyawan untuk tetap berada dalam organisasi. Kroon dan Freese (2013) menemukan adanya korelasi langsung antara pengunduran diri pekerjaan dan masalah yang terkait dengan peluang karier serta menemukan bahwa peluang karier dapat secara positif meningkatkan karyawan komitmen untuk tetap dalam organisasi. Promosi dan peluang karier sebagai alasan signifikan bagi karyawan untuk memutuskan meninggalkan atau tetap berada di suatu organisasi. Faktor-faktor yang berpengaruh berkaitan dengan peluang karier diantaranya rencana kemajuan, promosi internal, serta pratinjau karier yang akurat.

2) Kompensasi

Kompensasi ialah semua pemasukan yang diterima karyawan dalam bentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan yang diberikan oleh tempat kerja untuk para karyawannya (Hasibuan, 2012). Sedangkan menurut Tua (2010), kompensasi merupakan seluruh balas jasa yang diterima karyawan akibat dari melakukan tugas atau pekerjaan di tempat kerjanya dalam hal uang atau lainnya, dapat berupa gaji upah, bonus, insentif, dan tunjangan hari raya, uang makan, uang cuti, dan lain-lain. Setelah membaca penjelasan terkait kompensasi, dapat ditarik suatu benang merah bahwa kompensasi adalah seluruh hal yang diterima karyawan sebagai pengganti

kontribusi jasa mereka pada tempat kerjanya. Musafir (2013) menjelaskan bahwa kompensasi dibedakan menjadi tiga diantaranya

1. Kompensasi Finansial Secara Langsung

Kompensasi ini dapat berupa bayaran pokok (gaji dan upah), bayaran prestasi, bayaran insentif (bonus, komisi, pembagian laba atau keuntungan, dan opsi saham), dan bayaran tertanggung (program tabungan dan anuitas pembelian saham). Berikut ini pengertian gaji, upah, dan insentif agar lebih mudah untuk dimengerti. Gaji adalah imbalan atas jasa yang dibayar dalam periode tertentu kepada karyawan serta mempunyai jaminan yang telah pasti. Upah ialah kompensasi yang diberikan kepada pekerja harian dengan berlandaskan atas perjanjian yang telah disepakati bersama dalam pembayarannya. Upah lembur merupakan kompensasi yang diberikan kepada pekerja dari perusahaan atas pekerjaan yang disesuaikan dengan jumlah waktu lembur yang dilakukan oleh karyawan. Upah insentif adalah tambahan kompensasi yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya membanggakan di atas prestasi standar. Sedangkan, bonus merupakan kompensasi yang ditambahkan ke gaji karyawan, biasanya bagi karyawan sebagai hadiah untuk mereka karena mereka telah melakukan pekerjaan dengan baik.

2. Kompensasi Finansial Tidak Langsung

Kompensasi yang berupa tunjangan (setiap tambahan imbalan atas jasa yang ditawarkan pada karyawan) atau program-program proteksi seperti asuransi kesehatan, asuransi jiwa, pensiun, asuransi tenaga kerja, bayaran di luar jam kerja (liburan, hari besar, cuti tahan dan cuti hamil), serta fasilitas-fasilitas seperti kendaraan, ruang kantor, dll.

3. Kompensasi Non Finansial

Kompensasi yang erat kaitannya dengan tugas-tugas yang menarik, tanggung jawab, pengakuan, dan rasa pencapaian. Kompensasi ini juga dapat berupa lingkungan kerja yang nyaman seperti kebijakan-kebijakan yang sehat, supervisi yang kompeten, kerabat yang menyenangkan, dan sebagainya.

Sistem kompensasi yang baik akan membuat karyawan merasa puas pada kinerjanya dan mungkin saja suatu tempat kerja dapat mempertahankan karyawannya. Hal tersebut terjadi disebabkan akibat kompensasi mempunyai arti penting bagi tempat kerja, dimana kompensasi dapat memelihara serta memberikan pengaruh untuk peningkatan kesejahteraan karyawannya. Perusahaan harus membuat kebijakan mengenai kompensasi baik dari segi jumlah, susunan, dan waktu pemberian yang dapat meningkatkan motivasi kerja. Moncraz, Zhao dan Kay (2009) menyatakan bahwa kompensasi yang sesuai dengan keinginan karyawan dan sesuai dengan aturan dapat mengurangi *voluntary turnover* serta meningkatkan komitmen karyawan. Selain itu, agar perusahaan atau organisasi menjadi lebih efisien dalam upaya membuat para karyawan bertahan dalam organisasi untuk waktu yang lama, maka peningkatan kompensasi harus dibarengi dengan kualitas kehidupan kerja (Hayes et al., 2006).

3) Keseimbangan Hubungan Kerja

Keseimbangan kehidupan kerja menjadi semakin penting bagi karyawan serta menjadi determinan faktor yang mempengaruhi keputusan karyawan bertahan dalam organisasi. Karyawan sangat membutuhkan jadwal kerja yang fleksibel yang memungkinkan mereka untuk mengurus kehidupan pribadi dan kehidupan kerja mereka. Keseimbangan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan ditentukan dengan seberapa besar kesiapan karyawan untuk mengorbankan beberapa hal dari kehidupan mereka yang kurang dianggap penting (Ellenbecker, C.H. 2004). Terkait hubungan antara retensi dan keseimbangan kehidupan kerja, Lener, Roehrs, dan Piccone (2006) mempunyai pandangan bahwa sebuah tempat kerja harus menerapkan keseimbangan "harmonis" dalam hubungan kerja untuk meningkatkan retensi. Selain itu, Osman (2013) menyatakan bahwa dengan memberikan dukungan emosional kepada karyawan melalui keseimbangan kehidupan kerja, maka akan dapat mengurangi niat mereka untuk berhenti dari pekerjaan mereka.

4) Kepemimpinan

Cara seorang pemimpin perusahaan atau organisasi dalam mengelola karyawannya, tipe, dan gaya kepemimpinan seorang pemimpin memiliki pengaruh

langsung pada suatu perusahaan atau organisasi untuk mempertahankan karyawannya. Proses pencapaian nilai serta imbalan karyawan didasarkan atas pekerjaan karyawan pada organisasi yang tumbuh pada berbagai sumber, salah satunya adalah kepemimpinan. Kepemimpinan dapat menjadi fasilitator untuk mempertahankan karyawan agar tidak melakukan *voluntary turnover*. Menurut Ellett, et al (2007), manajemen yang suportif, supervisi yang berkualitas, serta kepemimpinan yang menghargai karyawan memiliki dampak positif pada retensi karyawan. Mignonac dan Richebé (2013) mengidentifikasi bahwa pengawasan suportif dari manajer atau pemimpin dalam suatu perusahaan merupakan sebagai faktor yang berkontribusi terhadap retensi karyawan. Dari berbagai penelitian ditemukan adanya pengaruh positif antara kepemimpinan dengan intensi *voluntary turnover*, seperti Kroon dan Freese (2013) berpendapat gaya kepemimpinan berperan penting dalam retensi karyawan dan memiliki pengaruh untuk mengurangi intensi *voluntary turnover*.

Mobley (2011), memiliki pandangan pemimpin memiliki peran yang penting dalam sosialisasi awal karyawan baru, dikarenakan pemimpin merupakan sumber utama informasi peran, harapan-harapan terhadap peran, umpan balik, serta tunjangan sosial bagi karyawan baru. Lalu, pemimpin dapat membantu karyawan baru seperti membantu dalam hal memperkecil ketakutan di lingkungan kerja., mengajarkan cara-cara melakukan pekerjaan yang baik, dapat berkomunikasi dengan formal ataupun informal, menjelaskan imbalan yang akan didapatkan karyawan baru, serta membentuk perilaku karyawan baru hingga perilaku karyawan baru tersebut sesuai dengan apa yang diharapkan.

Dilihat dari penjelasan-penjelasan di atas, kepemimpinan sangat penting untuk mempertahankan karyawan. Pemimpin yang harus dapat menciptakan hubungan positif dengan karyawan dan menciptakan lingkungan yang dapat menunjang kebutuhan karyawan, sehingga karyawan memiliki ikatan dengan pemimpin, kemudian timbulah rasa untuk setia terhadap tempat bekerjanya.

5. Lingkungan Kerja

Lingkungan yang kondusif dalam sebuah tempat kerja tampaknya menjadi faktor penting dalam retensi karyawan. Lingkungan yang kondusif dapat didefinisikan sebagai suasana yang fleksibel di mana pengalaman kerja menyenangkan serta sumber daya disediakan secara memadai. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Moncarz, E., Zhao, J. dan Kay, C. (2009) menjelaskan bahwa pentingnya lingkungan kerja yang menyenangkan dan sumber daya yang memadai untuk mempertahankan karyawan dalam perusahaan. Selain itu, Loan-Clarke (2010) memiliki pandangan fleksibilitas memainkan peran penting, terutama dalam retensi karyawan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan faktor yang berkontribusi terhadap lingkungan kerja yang kondusif meliputi fleksibilitas, menyenangkan tempat kerja, dan ketersediaan sumber daya.

6. Dukungan Sosial

Dukungan sosial pada dasarnya berkaitan dengan tingkat hubungan yang memuaskan dengan sesama karyawan. Hubungan dengan karyawan tampaknya menjadi faktor penentu retensi. Wells dan Thelen (2002) berpendapat membangun hubungan langsung antara praktik karyawan yang baik serta membangun kemampuan karyawan digunakan untuk membuat karyawan berkomitmen dan meningkatkan peluang mempertahankan karyawan. Dukungan sosial juga didapatkan dari hubungan antara manajer dengan karyawan, sehingga membuat karyawan bertahan dalam pekerjaannya. Jasper (2007) melakukan penelitian yang mengungkapkan bahwa hubungan manajer dengan karyawan yang tidak terjalin baik adalah alasan kedua yang paling sering mengapa karyawan keluar dari pekerjaannya ataupun sebaliknya karyawan yang dihentikan.

7. Autonomi

Autonomi dapat ditandai oleh kemampuan supervisi dan manajer untuk memilih bagaimana memberikan pekerjaan kepada seseorang, memberikan pengaruh atas pekerjaan seseorang, serta fleksibilitas dalam keputusan beban kerja. Spence, et al (2009) mengamati bahwa autonomi dalam sebuah institusi mempengaruhi keputusan karyawan untuk tetap atau tidak di institusi tersebut. Autonomi dan kontrol terhadap aktivitas kerja mengarah pada kepuasan kerja yang

secara positif mempengaruhi retensi karyawan, sebaliknya dengan tidak adanya kontrol atas pekerjaan karyawan dapat mengakibatkan ketidakpuasan kerja yang pada akhirnya berdampak negatif pada retensi karyawan. Spence, et al (2009) juga menambahkan bahwa otonomi dan retensi karyawan mempunyai hubungan yang dilihat melalui kepuasan kerja. Mereka mengamati bahwa autonomi merupakan prediktor kepuasan kerja.

8. Pelatihan dan Pengembangan

Deery (2008) melihat bahwa faktor kunci untuk retensi karyawan adalah pelatihan dan pengembangan, hal tersebut dikarenakan pelatihan kerja serta pengembangan karyawan dapat meningkatkan retensi dan komitmen karyawan untuk bertahan di sebuah instansi. Leidner (2013) juga mempunyai pandangan bahwa loyalitas karyawan ditingkatkan melalui pelatihan dan pengembangan.

2.3 Intensi *Voluntary Turnover*

2.3.1 Definisi Intensi *Voluntary Turnover*

Intensi merupakan suatu bagian sikap yang mempengaruhi cara manusia untuk berperilaku (Moorhead dan Griffin, 2013). Intensi tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata, hanya berupa niat atau keinginan. Intensi adalah fungsi dari dua faktor penentu fundamental, antara lain sikap seseorang terhadap perilaku serta persepsi seseorang terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau sebaliknya tidak melakukan perilaku. Intensi dapat dikatakan sebagai suatu keinginan yang memberikan arahan kepada seseorang untuk memperlihatkan suatu perilaku itu sendiri. Mobley (2011) menyatakan *turnover* (pergantian karyawan) atau keluarnya karyawan ialah berhentinya seseorang sebagai karyawan di salah satu tempat kerja dengan disertai pemberian imbalan keuangan oleh tempat kerja tersebut.

Sumarto (2009) menyebutkan karyawan keluar terbagi menjadi dua yaitu *voluntary turnover* (karyawan keluar yang suka rela yang dapat dihindari) dan *involuntary turnover* (karyawan keluar yang tidak dapat dihindari). Reece (2011) menjelaskan dapat dikatakan *Voluntary turnover* bila karyawan mempunyai peluang

untuk tetap bekerja di tempat kerja saat ini, namun karyawan menetapkan pilihan untuk menerima pekerjaan dari tempat kerja lain atau meninggalkan tempat kerja karyawan saat ini. Untuk *voluntary turnover* sulit ditekisi, sehingga peneliti biasanya mengukurnya dengan intensi. Sedangkan Meier dan Hicklin (2008) menyatakan dapat dikatakan *involuntary turnover* bila karyawan diberhentikan akibat sebab-sebab yang berada di luar kendali karyawan seperti cacat pemanen, kematian, ataupun pemutusan hubungan kerja.

Intensi *voluntary turnover* merupakan suatu keadaan dimana karyawan mempunyai pemikiran dan niat yang dilakukan secara sadar untuk mencari pekerjaan lain sebagai alternatif di tempat kerja yang berbeda (Abdullah, 2012). Intensi *voluntary turnover* dapat dikatakan suatu keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaannya. Mobley (2011), menjelaskan bahwa *voluntary turnover intention* sebagai suatu kehendak atau niat karyawan untuk keluar dari pekerjaannya yang sekarang secara sukarela (pindah dari satu tempat kerja ke tempat kerja yang lain) berdasarkan kemauan karyawan tersebut, namun belum terealisasikan. Disimpulkan bahwa ntensi *voluntary turnover* ialah keinginan karyawan yang muncul dari niat dan pemikirannya sendiri untuk keluar dari pekerjaannya (berhenti dari pekerjaannya) dengan tujuan mencari alternatif pekerjaan yang lebih baik, akan tetapi belum diwujudkan dalam tindakan yang sesungguhnya.

Mobley (2011) menjelaskan pula hal-hal yang dapat membuat karyawan mempunyai keinginan untuk keluar dari suatu institusi atau perusahaan (intensi *voluntary turnover*), antara lain:

a. Budaya Organisasi

Ketidakpuasan terhadap keadaan (kondisi) tempat kerja, kerabat-kerabat kerja, dan aturan yang dibuat dalam tempat kerja.

b. Gaya Kepemimpinan

Ketidakpuasan terhadap gaya pimpinan dalam memimpin perusahaan.

c. Kompensasi

Ketidakpuasan terhadap sistem kompensasi, imbalan kerja yang tidak sesuai dengan keinginan karyawan.

Hunter, Tan, dan Bernard Tan (2008) dalam jurnal penelitiannya, mengkategorikan faktor dari *voluntary turnover* menjadi tiga diantaranya faktor pada level individu, faktor pada level organisasi, serta faktor pada level lingkungan. Pada level individu, faktor penyebab terjadinya *voluntary turnover* meliputi kepuasan kerja, kompensasi, dan pengakuan. Pada level organisasi, faktor penyebab terjadinya *voluntary turnover* adalah lingkungan kerja serta jenjang karier. Sedangkan pada level lingkungan, faktor penyebab terjadinya *voluntary turnover* yaitu masalah pribadi dan keluarga.

Apabila karyawan menemukan suatu alternatif pekerjaan yang lebih baik dari pekerjaan sebelumnya baik dari segi kompensasi, jenjang karier, lingkungan kerja, hubungan antar karyawan, gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh atasan, atau dari segi hal lain, pasti karyawan akan membandingkan dengan pekerjaannya saat ini. Jika ternyata berdasarkan perbandingan tersebut mendukung alternatif pekerjaan, maka akan timbul intensi *voluntary turnover* yang akan menimbulkan tindakan nyata yaitu karyawan akan meninggalkan tempat kerjanya.

2.3.2 Konsekuensi Intensi Voluntary Turnover

Keinginan karyawan untuk berpindah kerja dapat mengganggu stabilitas kegiatan sebuah institusi serta menimbulkan biaya potensial, konsekuensi biaya rekrutmen karyawan baru, biaya seleksi, biaya untuk melatih kembali karyawan baru, serta harus merelakan karyawan yang kompeten meninggalkan institusi (Robbins dan Judge, 2013). Selain itu, ada kemungkinan terdapat stagnansi karyawan jika angka karyawan yang ingin mengundurkan diri tinggi (Dessler, 2015). *Voluntary Turnover* yang tinggi dalam sebuah tempat kerja memiliki arti tempat kerja tersebut terlalu sering dan terus berulang mengalami pergantian karyawan, yang pasti akan menimbulkan kerugian pada institusi, seperti ketidakstabilan serta ketidakpastian terhadap kondisi tenaga kerja, bahkan dapat pula menghancurkan institusi secara langsung ataupun tidak langsung. Intensi *voluntary turnover* juga dapat memberikan dampak terhadap karyawan yang tetap tinggal di institusi, mereka mungkin akan merasa sedih serta menjadi tidak puas kinerjanya karena harus berpisah dengan rekan kerja yang berkompeten dan mengakibatkan terjadinya gangguan terhadap pola sosial

yang telah dibangun selama bekerja (Stephanie, 2013). Lalu pernyataan tersebut, diperkuat dengan pendapat Chen et al, (2014) yang mengatakan intensi *voluntary turnover* berdampak pada moral karyawan lain yang dapat menurunkan produktivitas organisasi.

2.3.3 Tanda-tanda Intensi *Voluntary Turnover*

Koslowsky dan Krausz (2002) menyatakan terdapat tanda-tanda karyawan yang mempunyai intensi *voluntary turnover* yang meliputi:

a. Mulai Malas Untuk Bekerja

Karyawan akan mulai bermalas-malasan untuk bekerja, hal tersebut disebabkan karyawan mulai merasa bahwa bekerja di tempat lain akan lebih memenuhi kebutuhan serta keinginan karyawannya. Oleh karena itu, karyawan telah memikirkan untuk bekerja di tempat lain yang membuat karyawan tidak memikirkan pekerjaannya saat ini.

b. Absensi yang Meningkat

Peningkatan ketidakhadiran karyawan dalam bekerja serta berkurangnya tanggung jawab karyawan bila dibandingkan sebelumnya, dimana karyawan belum mempunyai keinginan untuk keluar dari tempat kerjanya.

c. Meningkatnya Protes Terhadap Atasan

Pada tahap ini, karyawan mulai protes terhadap peraturan-peraturan yang dibuat oleh tempat kerjanya, mulai protes pada atasannya baik dari segi imbalan kerja yang diberikan atau dari peraturan lainnya yang tidak sesuai dengan keinginan karyawan.

d. Meningkatnya Pelanggaran Terhadap Tata Tertib Kerja

Pada fase ini, karyawan yang biasanya patuh terhadap tata tertib kerja yang dibuat di tempat kerja menjadi sering melakukan pelanggaran seperti meninggalkan tempat kerja disaat waktu bekerja masih berlangsung ataupun pelanggaran-pelanggaran lainnya yang seharusnya tidak dilakukan oleh karyawan.

BAB 3

KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teori

Kerangka teori ini dibuat berdasarkan teori-teori determinan faktor retensi karyawan yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka. Peneliti mengelompokkan teori tersebut ke dalam tabel kerangka teori. Berikut ini kerangka teori terkait determinan faktor retensi karyawan yang dapat berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Gambar 3. 1 Kerangka Teori

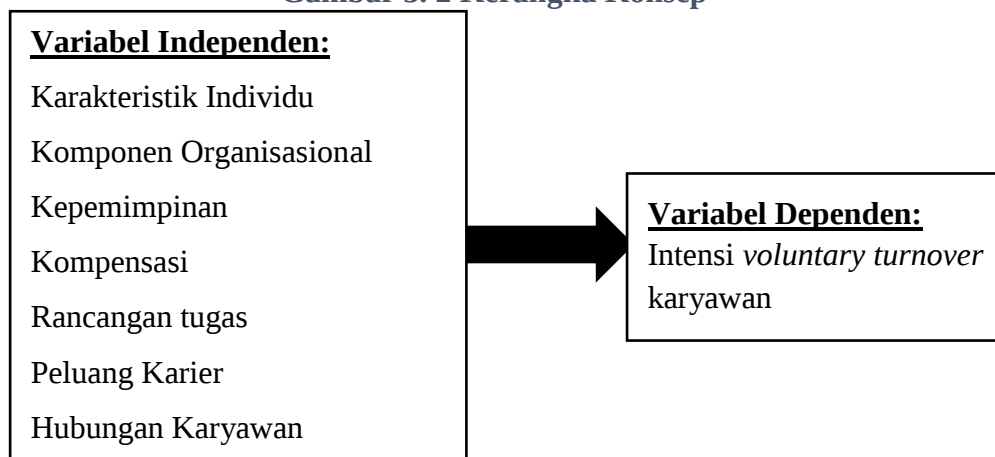


Sumber : McBey dan Karakowsky (2000), (Kossivi et al, 2016), dan (Mathis dan Jackson 2011)

3.2 Kerangka Konsep

Peneliti ingin mengetahui hubungan determinan faktor retensi karyawan terhadap intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat pada tahun 2019. Kerangka konsep pada penelitian ini mengacu kepada teori yang telah dijabarkan sebelumnya, yang merupakan kombinasi dari teori McBey dan Karakowsky (2000), Kossivi et al (2016), dan Mathis dan Jackson (2011). Peneliti hanya menggunakan beberapa determinan faktor retensi karyawan yang sesuai dengan kondisi dan tujuan dari penelitian yaitu karakteristik individu yang meliputi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, serta hubungan karyawan. Dalam penelitian ini determinan faktor retensi karyawan sebagai variabel independen. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah intensi *voluntary turnover* karyawan. Berikut ini merupakan kerangka konsep dalam penelitian ini

Gambar 3. 2 Kerangka Konsep



Sumber : McBey dan Karakowsky (2000), (Kossivi et al, 2016), dan (Mathis dan Jackson 2011)

Semua determinan faktor retensi karyawan yang diambil oleh peneliti dan dimasukkan dalam kerangka konsep penelitian ini disebabkan oleh observasi peneliti dan wawancara kepada karyawan selama magang di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Penggunaan faktor karakteristik individu yang meliputi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian) dikarenakan peneliti ingin melihat apakah karakteristik individu (karyawan) di Rumah Sakit Hermina Ciputat dapat mempunyai hubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan. Faktor komponen organisasional digunakan karena peneliti ingin melihat apakah ada nilai, budaya, strategi organisasi, dan keamanan kerja dalam Rumah Sakit Hermina Ciputat dapat berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan.

Faktor kepemimpinan digunakan dalam penelitian dikarenakan peneliti ingin melihat apakah tipe ataupun gaya pimpinan yang diterapkan di Rumah Sakit Hermina Ciputat memiliki hubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan. Penggunaan faktor kompensasi disebabkan peneliti ingin melihat apakah sistem imbalan jasa yang diterima oleh karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan.

Rancangan tugas digunakan dalam penelitian ini karena peneliti ingin melihat apakah sifat dari tugas yang harus dikerjakan oleh karyawan memiliki hubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan. Serta ingin melihat fleksibilitas dalam bekerja, beban kerja yang tinggi, kondisi ruangan untuk karyawan bekerja, sarana ataupun fasilitas yang diterima oleh karyawan saat bekerja memiliki hubungan dengan keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela atau tidak.

Penggunaan Faktor peluang karier disebabkan oleh peneliti ingin mengetahui apakah program jenjang karier yang dapat mengembangkan karier dan menambah *skill* seperti pelatihan untuk karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat mempunyai hubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan.

Selanjutnya, faktor hubungan karyawan digunakan oleh peneliti untuk melihat apakah hubungan personal antara karyawan dengan yang lainnya baik kepada atasan maupun yang sejawat dapat berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	SkalaUkur
Variabel Independen					
Umur	Lama hidup responden dalam tahun dihitung menurut ulang tahun terakhir pada saat penelitian dilakukan	Pengisian kuesioner	Kuesioner A2	Berdasarkan <i>stage of career</i> 1 = jika ≥ 25 tahun 2 = jika < 25 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis responden yang dapat ditunjukan dengan penampilan luar responden	Pengisian kuesioner	Kuesioner A3	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
Status Perkawinan	Status responden dalam hubungan pernikahan	Pengisian kuesioner	Kuesioner A4	1 = Menikah 2 = Tidak Menikah	Nominal
Pendidikan	Pendidikan formal tertinggi yang pernah ditempuh responden	Pengisian kuesioner	Kuesioner A5	1 = jika $< D3$ 2 = jika $\geq D3$	Ordinal
Masa Kerja	Lama responden bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat dimulai sejak pertama kali	Pengisian kuesioner	Kuesioner A6	Berdasarkan teori Handoko (2007)	Ordinal

	responden menjadi karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat			1 = Karyawan dengan masa kerja lama, jika > 3 tahun 2 = Karyawan dengan masa kerja baru, jika ≤ 3 tahun	
Status Kepegawaian	Status kerja responden saat bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat	Pengisian kuesioner	Kuesioner A7	1 = Karyawan Tetap 2 = Karyawan Kontrak	Ordinal
Komponen Organisasional	Persepsi responden terhadap komponen organisasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat terkait : - Nilai budaya organisasi: suatu paham keyakinan bersama dan norma yang mengatur perilaku anggota organisasi sehingga berperan sangat penting terhadap keefektifan dan keefisienan suatu organisasi dalam mencapai visi	Pengisian kuesioner	Kuesioner B1 – B7	Distribusi frekuensi variabel tidak normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah median yaitu 18 1 = Baik, jika hasil skor $\geq$ median 2 = Tidak baik, jika hasil skor $<$ median	Ordinal

	(gambaran & tujuan) dan misi (cara untuk mencapai tujuan) organisasi. - Pengelolaan kerja yang baik apabila organisasi memiliki tujuan yang akan dicapai dengan jelas yang membuat para manajer dan karyawan menjadi bertanggung jawab atas pencapaian tujuan tersebut. - Strategi organisasi: pandangan karyawan terhadap kualitas perencanaan dimasa mendatang organisasi untuk mencapai tujuan. - Keamanan Kerja: unsur penunjang yang mendukung terciptanya kelangsungan pekerjaan yang aman.				
--	--	--	--	--	--

Kepemimpinan	Persepsi responden terhadap tipe serta gaya pimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat	Pengisian kuesioner	Kuesioner C1 – C6	Distribusi frekuensi variabel tidak normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah median yaitu 18 1 = Baik, jika hasil skor $\geq$ median 2 = Tidak baik, jika hasil skor $<$ median	Ordinal
Kompensasi	Persepsi responden terhadap sistem imbalan jasa yang diterima di Rumah Sakit Hermina Ciputat, yang meliputi: - Sistem kompensasi Kompensasi Finansial: - Gaji : imbalan atas jasa yang dibayar dalam periode tertentu kepada karyawan serta mempunyai jaminan yang telah pasti.	Pengisian kuesioner	Kuesioner D1 – D8	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 19,24 1 = Baik, jika hasil skor $\geq$ mean 2 = Tidak baik, jika hasil skor $<$ mean	Ordinal

	- Bonus : kompensasi yang ditambahkan ke gaji karyawan, biasanya bagi karyawan sebagai hadiah untuk mereka karena mereka telah melakukan pekerjaan dengan baik. - Insentif : tambahan kompensasi yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya membanggakan di atas prestasi standar. - Upah : kompensasi yang diberikan kepada pekerja harian dengan berlandaskan atas perjanjian yang telah disepakati bersama dalam pembayarannya. - Upah lembur : kompensasi yang diberikan kepada pekerja dari perusahaan atas pekerjaan				
--	---	--	--	--	--

	yang disesuaikan dengan jumlah waktu lembur yang dilakukan oleh karyawan. - Tunjangan : setiap tambahan benefit (imbalan atas jasa) yang ditawarkan pada pekerja, seperti tunjangan hari raya, tunjangan kesehatan, cuti, dan lainnya Kompensasi Non Finansial - Pengakuan dan penghormatan manajemen terhadap kinerja karyawan.				
Rancangan Tugas	Persepsi responden mengenai sifat dari tugas yang harus dikerjakan oleh responden di Rumah Sakit Hermina Ciputat serta kondisi ruangan kerja (suhu ruangan, pencahayaan, sirkulasi udara, kebisingan, keamanan kerja,	Pengisian kuesioner	Kuesioner E1 – E14	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 41,24 1 = Baik, jika hasil skor $\geq$ mean	Ordinal

	kemudahan dalam bekerja) di Rumah Sakit Hermina Ciputat			2 = Tidak baik, jika hasil skor < mean	
Peluang Karier	Persepsi responden terhadap kesempatan untuk berkembang dalam mencapai tujuan kariernya di Rumah Sakit Hermina Ciputat	Pengisian kuesioner	Kuesioner F1 – F5	Distribusi frekuensi variabel tidak normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah median yaitu 15 1 = Baik, jika hasil skor $\geq$ median 2 = Tidak baik, jika hasil skor < median	Ordinal
Hubungan Karyawan	Persepsi responden terhadap hubungan personal antara karyawan dengan yang lainnya baik kepada atasan maupun yang sejawat di Rumah Sakit Hermina Ciputat	Pengisian kuesioner	Kuesioner G1 – G8	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 24,33 1 = Baik, jika hasil skor $\geq$ mean 2 = Tidak baik, jika hasil skor < mean	Ordinal

Variabel Dependen					
Intensi <i>Voluntary Turnover</i> Karyawan	Keinginan responden untuk keluar bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat	Pengisian kuesioner	Kuesioner F1 – F6	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 14,13 1= Tidak berkeinginan untuk keluar, jika hasil skor $\geq$ mean 2 = Berkeinginan untuk keluar, jika hasil skor $<$ mean	Ordinal

3.4 Hipotesis

1. Karakteristik individu berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.
2. Komponen organisasional berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.
3. Kepemimpinan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.
4. Kompensasi berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.
5. Rancangan tugas berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.
6. Peluang karier berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.
7. Hubungan karyawan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat Tahun 2019.

BAB 4

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

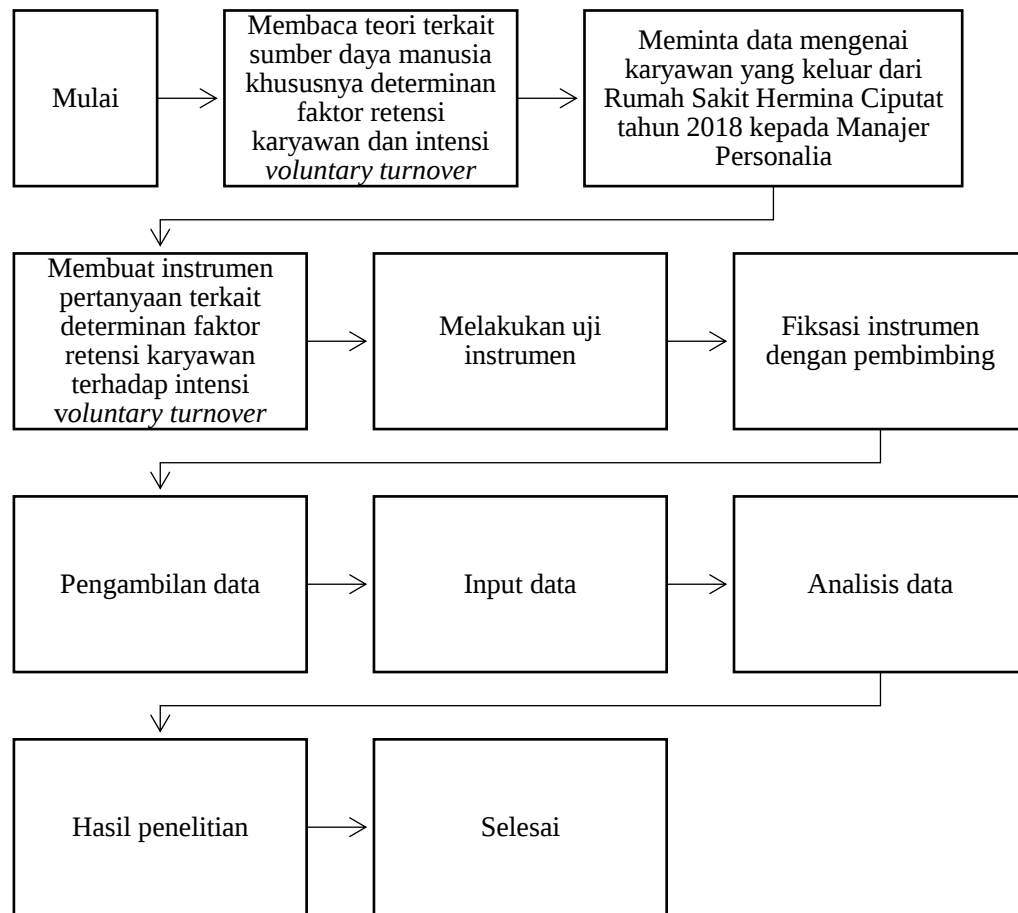
Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Desain studi *cross sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Namun, hal itu bukan berarti bahwa semua subjek penelitian diamati atau dikumpulkan data pada waktu yang sama.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada akhir bulan Maret sampai April tahun 2019 di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Rumah Sakit Hermina Ciputat berlokasi di Jalan Ciputat Raya No 2 Kertamukti, Ciputat 15419, Tangerang Selatan.

4.3 Alur Penelitian

Pada gambar di bawah ini, dijabarkan terkait alur penelitian yang dimulai dari proses pengumpulan informasi hingga hasil didapatkan:



Gambar 4. 1 Alur Penelitian

4.4 Populasi dan Sampel Penelitian

4.4.1 Populasi

Sulasmiyati (2018) menjelaskan bahwa populasi dalam penelitian merupakan kumpulan individu atau objek yang memiliki karakteristik sifat sama yang dapat menjadi fokus dalam penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah karyawan yang masih bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan status karyawan tetap dan karyawan kontrak.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ditarik dengan cara tertentu hingga karakteristiknya sama dengan populasinya (Sulasmiyati, 2018). Sampel pada

penelitian ini adalah karyawan yang berstatus kontrak dan tetap di Rumah Sakit Hermina Ciputat yang dipilih secara acak untuk menjadi responden peneliti. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada sampel, antara lain:

- a. Kriteria inklusi, merupakan karyawan tetap dan kontak Rumah Sakit Hermina Ciputat yang masih aktif bekerja dan ada ketika penelitian dilakukan.
- b. Kriteria eksklusi, merupakan karyawan tetap dan kontak Rumah Sakit Hermina Ciputat yang sedang mengambil cuti.

4.5 Besar Sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus perhitungan jumlah sampel untuk populasi yang telah diketahui atau yang dikenal dengan rumus Slovin (Sulasmiyati, 2018), adapun perhitungannya sebagai berikut:

$$n = N / N \times (d)^2 + 1$$

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

d = nilai presisi 95% atau sig. = 0,05

Hasil perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = 300 / 300 \times (0.05)^2 + 1 = 172$$

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus sampel di atas didapatkan jumlah sampel yang akan dijadikan sebagai responden sebanyak 172 responden, namun peneliti akan melebihkan angka tersebut menjadi 180 responden apabila ada kuesioner yang tidak lengkap diisi atau ada kendala lain dalam penyebaran kuesioner.

4.6 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Simple Random* sampling terhadap seluruh karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat. *Simple*

Random sampling adalah teknik untuk memperoleh sampel yang langsung dilakukan pada unit sampling secara acak, dimana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Gayatri, 2017). Pemilihan sampel dilakukan dengan cara acak tanpa melihat bagian atau divisi, dimana dengan menggunakan daftar nama responden (daftar nama karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat), lalu dilakukan pengundian untuk terpilih. Pengundian dilakukan dengan menggunakan Microsoft Excel.

4.7 Uji Instrumen

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup yang disebarkan ke karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Kuesioner ini diadopsi dari beberapa penelitian diantaranya penelitian Annisa Herawaty yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Retensi Karyawan Di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Tahun 2012 dan penelitian Syahidah Sumayyah yang berjudul Analisis Faktor-Faktor Penentu Retensi Perawat Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2017. Setelah peneliti menyusun kuesioner untuk dijadikan alat ukur belum berarti kuesioner tersebut dapat langsung digunakan untuk pengumpulan data karena ada beberapa pertanyaan dari kuesioner penelitian sebelumnya yang dimodifikasi. Kuesioner tersebut perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Oleh karena itu kuesioner yang telah dibuat akan diuji coba terlebih dahulu. Hasil uji coba kemudian digunakan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur (kuesioner) yang telah disusun memiliki validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Uji validitas ialah ketepatan dari suatu alat ukur untuk mengukur suatu data. Agar dapat mengetahui validitas suatu instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner, maka dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel atau pertanyaan dikatakan valid, jika skor variabel atau pertanyaan tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *Pearson Product Moment*. Dapat dikatakan bahwa uji validitas dapat dilakukan dengan membandingkan angka r hitung dengan r tabel. Hasil keputusan ujinya adalah jika r hitung lebih besar dari r tabel

maka pertanyaan dapat dikatakan valid. Namun sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel maka pertanyaan dapat dikatakan tidak valid Hastono (2016).

Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas

No.	Pertanyaan	Nilai r Hitung	Nilai r Tabel	Nilai r Hitung > Nilai r Tabel
1.	Tetap bekerja karena nilai budaya sesuai	0.613	0.3610	Valid
2.	Mengetahui visi misi rumah sakit dengan jelas	0.705	0.3610	Valid
3.	Memahami tujuan rumah sakit	0.303	0.3610	Tidak Valid
4.	Memiliki tanggung jawab pencapaian tujuan rumah sakit	0.725	0.3610	Valid
5.	Memahami strategi yang dibuat pimpinan	0.752	0.3610	Valid
6.	Percaya terhadap kelangsungan pekerjaan di rumah sakit	0.553	0.3610	Valid
7.	Percaya rumah sakit akan mempertahankan karyawan	0.563	0.3610	Valid
8.	Atasan mampu memimpin karyawan	0.537	0.3610	Valid
9.	Atasan mampu memberikan motivasi kerja	0.743	0.3610	Valid
10.	Atasan mampu bersikap tegas	0.831	0.3610	Valid
11.	Mendapat bimbingan dari atasan	0.745	0.3610	Valid

12.	Atasan melakukan pemantauan kerja	0.789	0.3610	Valid
13.	Kepemimpinan atasan meningkatkan percaya diri karyawan	0.810	0.3610	Valid
14.	Sistem kompensasi sudah adil bagi karyawan	0.541	0.3610	Valid
15.	Gaji sesuai tanggung jawab dalam pekerjaan	0.578	0.3610	Valid
16.	Gaji sudah kompetitif dengan gaji rumah sakit lain	0.459	0.3610	Valid
17.	Pembagian bonus dan insentif sudah baik	0.657	0.3610	Valid
18.	Upah lembur telah memadai	0.622	0.3610	Valid
19.	Gaji sesuai pendidikan dan pengalaman kerja	0.341	0.3610	Tidak Valid
20.	Tunjangan telah memadai	0.555	0.3610	Valid
21.	Pengakuan dan penghormatan kinerja sudah cukup baik	0.826	0.3610	Valid
22.	Tanggung jawab pekerjaan telah sesuai kompetensi	0.520	0.3610	Valid
23.	Tugas sesuai latar belakang pendidikan	0.492	0.3610	Valid
24.	Tugas sesuai SOP rumah sakit	0.387	0.3610	Valid

25.	Pemberian fleksibilitas dalam menyelesaikan tugas	0.699	0.3610	Valid
26.	Fleksibilitas dalam menyelesaikan tugas telah baik	0.596	0.3610	Valid
27.	RS memberikan kemudahan mengatur jadwal kerja	0.702	0.3610	Valid
28.	Memiliki kebebasan dalam mengambil keputusan	0.605	0.3610	Valid
29.	Memiliki kewenangan dalam menyelesaikan masalah	0.501	0.3610	Valid
30.	Beban kerja telah sesuai kapasitas dan kemampuan	0.458	0.3610	Valid
31.	RS telah menyediakan sarana atau fasilitas yang sesuai	0.718	0.3610	Valid
32.	Kondisi lingkungan tempat kerja telah sesuai	0.416	0.3610	Valid
33.	Tidak ada suara bising yang mengganggu pekerjaan	0.558	0.3610	Valid
34.	Mendapatkan jaminan lingkungan kerja yang aman	0.720	0.3610	Valid
35.	Sarana K3 telah sesuai standar	0.420	0.3610	Valid
36.	Secara berkala karyawan mendapatkan pelatihan	0.623	0.3610	Valid

37.	Peluang untuk mengembangkan karier setiap karyawan sama	0.857	0.3610	Valid
38.	Atasan memberikan bimbingan dan arahan karier kedepannya	0.668	0.3610	Valid
39.	Peluang peningkatan karier sangat besar	0.909	0.3610	Valid
40.	Pemberian informasi pendidikan atau pelatihan terbuka	0.903	0.3610	Valid
41.	Manajemen memperlakukan karyawan secara adil	0.608	0.3610	Valid
42.	Komunikasi atasan dan seluruh karyawan bersifat terbuka	0.662	0.3610	Valid
43.	Karyawan dapat berkomunikasi informal kepada atasan	0.787	0.3610	Valid
44.	Atasan peduli terhadap kesulitan pekerjaan karyawan	0.579	0.3610	Valid
45.	Hubungan antar karyawan menyenangkan	0.548	0.3610	Valid
46.	Seluruh karyawan dapat membaur	0.739	0.3610	Valid
47.	Rekan kerja cukup kooperatif	0.608	0.3610	Valid
48.	Komunikasi antar karyawan baik	0.734	0.3610	Valid
49.	Ada keinginan untuk pindah dari RS	0.419	0.3610	Valid

50.	Sering berpikir keluar dari RS	0.657	0.3610	Valid
51.	Aktif mencari alternatif pekerjaan	0.774	0.3610	Valid
52.	Ingin pekerjaan lain dan langsung mencari	0.670	0.3610	Valid
53.	Dalam waktu secepatnya akan meninggalkan RS	0.854	0.3610	Valid
54.	Mencari pekerjaan baru di tahun berikutnya	0.599	0.3610	Valid

Setelah dilakukan uji validitas kepada 30 orang karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat di luar responden dalam penelitian ini, didapatkan hasil dari 54 pertanyaan terdapat 52 pertanyaan yang valid dan 2 pertanyaan yang tidak valid diantaranya pertanyaan terkait dengan memahami tujuan rumah sakit dan gaji yang sesuai dengan pendidikan serta pengalaman kerja. Maka dua pertanyaan yang tidak valid, peneliti tidak masukkan ke dalam kuesioner dalam penelitian ini. Alasan untuk melakukan uji validitas di tempat yang sama yaitu Rumah Sakit Hermina Ciputat tetapi dengan orang yang berbeda dengan responden dalam penelitian ini, karena keterbatasan waktu dalam penelitian untuk mengurus perizinan di rumah sakit lain dengan kelas yang sama seperti Rumah Sakit Hermina Ciputat.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu uji yang digunakan untuk mengukur nilai konsistensi dari suatu alat ukur. Pengujian reliabilitas dimulai dengan melakukan uji validitas, jika hasil dari uji validitas didapatkan bahwa suatu pertanyaan tidak valid maka pertanyaan tersebut dibuang. Sementara pertanyaan-pertanyaan yang valid dilanjutkan dengan mengukur reliabilitasnya Hastono (2016). Uji reliabilitas

menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Berdasarkan Heale dan Twycross (2015), angka *Alpha* kurang dari 0,3 menunjukkan reliabilitas yang lemah, angka *Alpha* 0,3 - 0,5 menunjukkan reliabilitas yang sedang, sedangkan angka *Alpha* lebih besar dari 0,5 menunjukkan reliabilitas yang tinggi. Apabila mengikuti teori Hastono (2016) maka variabel dikatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* lebih besar atau sama dengan 0,6 sebaliknya dikatakan tidak reliabel jika *Cronbach's Alpha* kurang dari 0,6. Hasil dari uji reliabilitas yang telah dilakukan, didapatkan angka *Cronbach's Alpha* dari keenam variabel yang mengandung pertanyaan dalam skala *likert* menunjukkan lebih besar dari 0,5 dan 0,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner penelitian memiliki nilai reliabilitas yang tinggi (Hastono, 2016). Berikut ini merupakan hasil *Cronbach's Alpha* pada variabel penelitian ini:

Variabel Komponen Organisasional = 0.763

Variabel Kepemimpinan = 0.796

Variabel Kompensasi = 0.751

Variabel Rancangan tugas = 0.748

Variabel Peluang karier = 0.813

Variabel Hubungan Karyawan = 0.770

Variabel Intensi *Voluntary Turnover* = 0.783

4.8 Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini ialah data primer dan data sekunder.

4.8.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari objek peneliti. Data primer didapatkan dari hasil pengisian kuesioner oleh responden yang menjadi sampel penelitian dalam bentuk kuesioner *online* agar responden dapat mengisi kuesioner di waktu senggang ketika mereka tidak sibuk bekerja dan tetap dibuat dalam kuesioner *offline* (memakai kertas) untuk responden yang tidak terbiasa menggunakan kuesioner *online*. Pemilihan bentuk kuesioner tergantung kemauan dari responden yang akan mengisi kuesioner tetapi tetap yang diutamakan kuesioner dalam bentuk *online* dikarenakan peneliti ingin mengurangi pemakaian kertas. Melalui kuesioner penelitian

akan didapatkan variabel dependen dan independen. Kuesioner pada penelitian ini akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum disebarkan kepada responden (Notoadmodjo, 2010).

Kuesioner pada penelitian ini akan menggunakan beberapa pertanyaan tertutup dengan skala *likert*. Paul (2010) menjelaskan bahwa Skala *likert* adalah skala yang biasanya digunakan pada situasi dimana peneliti ingin mengukur perasaan atau penilaian seseorang mengenai suatu hal. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala *likert* dengan empat alternative jawaban diantaranya sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju. Adapun format penilaian dari skala *likert* yang akan digunakan :

- a. Sangat Tidak Setuju = 1
- b. Tidak Setuju = 2
- c. Setuju = 3
- d. Sangat Setuju = 4

Format pengkodean skala likert yang akan dimasukkan ke dalam spss untuk variabel independen (determinan faktor retensi karyawan) yang meliputi komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan, sebagai berikut :

- a. Sangat Tidak Setuju = 1
- b. Tidak Setuju = 2
- c. Setuju = 3
- d. Sangat Setuju = 4

Sementara format pengkodean skala likert yang akan dimasukkan ke dalam spss untuk variabel dependen (*Intensi Voluntary Turnover*) adalah sebagai berikut

- a. Sangat Tidak Setuju = 4
- b. Tidak Setuju = 3
- c. Setuju = 2
- d. Sangat Setuju = 1

Format pengkodean antara variabel dependen dan variabel independen dibuat berbeda karena hasil yang diharapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah semakin tinggi hasil komponen dalam variabel independen maka semakin kecil hasil dari variabel dependen atau dapat dikatakan semakin bagus hasil dari komponen determinan faktor retensi karyawan maka karyawan semakin tidak ingin keluar dari pekerjaannya.

4.8.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat secara tidak langsung dari objek penelitian. Kumpulan informasi data yang terdapat pada bagian personalia menjadi data sekunder untuk penelitian ini, seperti data karyawan yang keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat, jumlah karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, database karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat, panduan retensi karyawan, dan sebagainya. Data sekunder dikumpulkan dengan telaah dokumen.

4.9 Pengolahan Data

Hastono (2016) menyatakan. pengolahan data adalah salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Data yang masih mentah lalu diolah sedemikian rupa sehingga menjadi informasi yang akhirnya dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Terdapat empat tahapan dalam pengolahan data diantaranya sebagai berikut:

1. Menyunting Data (*Editing*)

Penyuntingan data dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kegiatan untuk melakukan pengecekan-pengecekan isian kuesioner apakah jawab yang ada di kuesioner sudah lengkap (semua pertanyaan sudah terisi jawabannya), jelas, relevan (jawaban relevan dengan pertanyaan), dan konsisten.

2. Mengkode Data (*Coding*)

Apabila kelengkapan jawaban responden telah dilakukan, tahap selanjutnya ialah dengan memberikan kode pada setiap pernyataan sesuai dengan petunjuk

pengkodean. Kegiatan ini untuk mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari *coding* untuk mempermudah pada saat analisis data serta mempercepat saat *entry* data. Data-data yang dilakukan koding adalah data berdasarkan jawaban responden tentang komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, serta hubungan karyawan. Pengkodean untuk setiap variabel ang digunakan yaitu nilai 1 = sangat tidak setuju, nilai 2 = tidak setuju, nilai 3 = setuju, dan nilai 4 = sangat setuju.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Tahap ini, peneliti memasukkan data dari kuesioner ke *software* komputer. Data-data yang dimasukan ialah data skor dari masing-masing jawaban dalam pertanyaan-pertanyaan terkait determinan faktor retensi karyawan yang terdiri dari komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, serta hubungan karyawan.

4. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Kegiatan untuk mengecek kembali data yang telah di-*entry* untuk melihat apakah terdapat kesalahan atau tidak. Kesalahan mungkin saja dapat terjadi pada saat peneliti memasukkan data. Cara yang dilakukan untuk membersihkan data adalah dengan melihat *missing data*. *Missing data* dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan.

5. Memproses Data (*Processing*)

Kegiatan dalam hal melakukan analisis data yang sudah dicek serta dikoreksi untuk kemudian disajikan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

4.10 Analisis Data

Hasil dari penelitian ini, kemudian akan dianalisis menggunakan tiga langkah analisis pendekatan kuantitatif, yaitu analisis deskriptif atau univariat, analisis analitik bivariat, dan analisis analitik multivariat (Hastono, 2016), berikut ini penjelasannya:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang peneliti teliti. Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi. Hasil analisis univariat berupa distribusi tabel frekuensi berdasarkan semua variabel, proporsi, persentase, serta pembahasan tentang gambaran variabel yang diamati.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel yaitu pengaruh antara variabel independen (komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, serta hubungan karyawan) dengan variabel dependen (intensi *voluntary turnover* karyawan). Analisis analitik bivariat yang digunakan pada penelitian ini ialah analisis *chi-square* yaitu analisis untuk melihat adanya hubungan pada proporsi antara dua atau lebih kelompok. Signifikasi uji *chi-square* menggunakan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$). Apabila nilai $p < \alpha$ (0,05) dan nilai 95% CI maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna. Sedangkan jika nilai $p > \alpha$ (0,05) dan nilai 95% CI maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (Siegel, S. 2011). Selain itu, akan diperoleh OR *crude* untuk menilai besar hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

3. Analisis Analitik Multivariat

Analisis yang menghubungkan antara beberapa variabel independen secara simultan dengan satu variabel dependen. Tujuan menggunakan analisis analitik multivariat adalah untuk mengetahui kekuatan hubungan variabel dependen dengan variabel independen serta untuk menentukan faktor mana yang paling dominan memiliki hubungan terhadap variabel dependen. Variabel dependen serta variabel independen dalam penelitian ini berupa kategorik, sehingga uji statistik yang digunakan ialah regresi logistik ganda. Pada regresi logistik ganda terdapat dua model yaitu model prediksi atau determinan dan model variabel independen utama (faktor risiko). Penelitian ini menggunakan model prediksi (determinan) karena model kerangka konsep pada penelitian terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian variabel dependen dan satu

variabel dependen tanpa ada beberapa variabel konfounding. Model akhir dalam pemodelan prediksi (determinan) adalah ditemukan faktor dominan yang berhubungan atau dapat mempengaruhi variabel dependen.

Langkah-langkah dalam melakukan regresi logistik ganda model prediksi (determinan) adalah sebagai berikut:

1. Seleksi bivariat pada semua variabel independen, apabila hasil seleksi bivariat semua variabel menghasilkan $p\text{-value} < 0,25$, berarti semua variabel dapat dilanjutkan ke tahap selanjutnya.
2. Dilakukan eliminasi atau seleksi variabel yang $p\text{ value}$ nya $> 0,05$ dimulai dari $p\text{-value}$ terbesar hingga terkecil.
3. Perhitungan perubahan nilai OR pada variabel yang dieliminasi. Jika perubahan nilai OR $< 10\%$ maka variabel yang dieliminasi tetap dikeluarkan, begitu pula sebaliknya.
4. Didapatkan model akhir multivariat, lalu dicari variabel yang memiliki nilai OR tertinggi maka variabel tersebut yang akan menjadi faktor dominan.

4.11 Aspek Etika Penelitian

Dalam melakukan suatu penelitian, peneliti harus memperhatikan beberapa aspek etik terhadap responden. Hal itulah yang menjadi fokus pengumpulan data dalam penelitian ini. Berikut ini aspek etika penelitian terhadap responden yang peneliti terapkan seperti penelitian tidak menimbulkan bahaya bagi subjek, tidak ada penyesatan/penipuan dalam proses penelitian, keikutsertaan dalam penelitian dilakukan secara sukarela dengan disediakan *informed consent*, peneliti berusaha untuk bersikap sopan terhadap para responden (karyawan) ketika menjelaskan kuesioner dengan diawali pengenalan identitas peneliti, *anonymity* atau kerahasiaan data responden dijaga, secara aktif berupaya menutupi segala unsur yang mengindikasikan identitas responden pada hasil maupun pembahasan penelitian, dan peneliti berusaha agar manfaat dari penelitian ini harus lebih besar dari risiko yang dihadapi.

BAB 5

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

5.1 Sejarah Rumah Sakit Hermina Ciputat

Rumah Sakit (RS) Hermina Ciputat merupakan cabang ke-16 dari *Hermina Hospital Group* (HHG). RS Hermina Ciputat memiliki surat izin mendirikan RS.No.445.1/KEP-HUK/2010 yang ditetapkan pada tanggal 19 November 2010. RS Hermina Ciputat ini terletak di Jalan Ciputat Raya No 2 Kertamukti, Ciputat 15419, Tangerang Selatan. RS Hermina Ciputat adalah Rumah Sakit Umum di bawah naungan PT. Medikaloka Ciputat yang merupakan salah satu anggota dari *Hermina Hospital Group* (HHG) berdasarkan Akta Pendirian Perseroan Terbatas PT. Medikaloka Ciputat, Notaris Rahayu Ningsih, SH, M.Kn No. 5 tanggal 27 Februari 2010. RS Hermina Ciputat merupakan rumah sakit kelas C, sesuai dengan Keputusan Walikota Tangerang Selatan No. 445/Kep.158-Huk/2015 tanggal 01 September 2015 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Hermina Ciputat. RS Hermina Ciputat memiliki luas tanah 4.960 M². Bangunan tambahan yang dimiliki RS Hermina Ciputat adalah pengelolaan limbah cair (IPAL), reservoir air bersih, dan *master plan* luas bangunan 5 lantai ini adalah 7.512 M².

Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina Group berawal dari RSIA Hermina Jatinegara yang terletak di Jalan Raya Jatinegara Barat no. 126 Jakarta Timur. Didirikan pada tahun 1967 yang pada mulanya bernama Rumah Bersalin (RB) Djatinegara dengan kapasitas 7 tempat tidur, RB Jatinegara didirikan atas prakarsa dari Ibu Hermina Sulaiman. Pada tahun 1970 bekerjasama dengan Dr. Budiono Wibowo, seorang dokter spesialis kebidanan dan kandungan mengembangkan fasilitas pelayanan menjadi 13 tempat tidur dan mengganti nama RB Djatinegara menjadi RB Hermina. Atas dasar keinginan untuk mengembangkan Rumah Bersalin ini, maka pada tahun 1983 dibentuk Yayasan Hermina.

Yayasan Hermina ini kemudian mengajukan ijin untuk mendirikan Rumah Sakit Bersalin (RSB) Hermina pada tanggal 25 April 1985 diresmikan berdirinya RSB Hermina. Penambahan lahan dan bangunan Rumah Sakit dilaksanakan mulai tahun 1991, sehingga RSB Hermina dapat dikembangkan menjadi RSIA Hermina.

RS Hermina Ciputat merupakan cabang ke-16 dari *Hermina Hospital Group* (HHG) yang berlokasi di Jalan Kertamukti No. 2 Ciputat, Tangerang Selatan. RS Hermina Ciputat mengajukan izin untuk mendirikan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) pada 25 Oktober 2011 dan diresmikan oleh Walikota Tangerang Selatan, Hj. Airin Rachmi Diany, SH, MH. RS Hermina Memiliki izin operasional yaitu No. 445.I/Kep.836-Huk/2010. Sejak 1 September 2015, RSIA Hermina Ciputat telah berubah status menjadi Rumah Sakit Umum dengan menerima pasien laki-laki dewasa dan mulai bekerjasama dengan BPJS sejak 1 mei 2016.



Gambar 5. 1 Rumah Sakit Hermina Ciputat

Sumber: Situs Resmi Hermina Hospital Group
<https://herminahospitals.com/hermina-ciputat/>

Pada tahun 2016, RS Hermina Ciputat telah melaksanakan akreditasi rumah sakit KARS 2012 dan mendapatkan hasil lulus dengan predikat lulus paripurna. Salah satu cara untuk meningkatkan standar mutu pelayanan dan kompetensi karyawan, Urusan Diklat RS Hermina Ciputat membuat program diklat tahun 2017 dengan menitikberatkan pada upaya peningkatan mutu dan penyegaran kembali materi-materi yang berkaitan dengan kompetensi teknis profesinya.

RS Hermina Ciputat tetap melanjutkan kegiatan diklat rutin pada tahun sebelumnya. Prestasi yang sudah dicapai oleh RS Hermina Ciputat ialah memenangkan lomba RSIB se-wilayah Tangerang Selatan dan mendapat juara 2 dalam lomba se-provinsi Banten pada tahun 2016.

5.2 Visi, Misi, Tujuan, Motto. dan Logo Rumah Sakit Hermina Ciputat

Setiap organisasi membutuhkan perencanaan yang baik dan tolak ukur dari keberhasilan dari perencanaan tersebut. Organisasi yang cukup kompleks seperti Rumah Sakit haruslah memiliki Visi dan Misi demi mewujudkan tujuan yang diinginkan.

Pengertian visi yaitu rangkaian kalimat yang menyatakan cita-cita atau impian sebuah organisasi atau perusahaan yang ingin dicapai di masa depan. Sedangkan misi adalah tindakan strategis untuk meraih visi organisasi. Berikut visi, misi, tujuan, motto maupun makna logo dari RS Hermina Ciputat

5.2.1 Visi Rumah Sakit Hermina Ciputat

Visi RS Hermina Ciputat adalah menjadikan RS Hermina Ciputat sebagai rumah sakit yang tumbuh, sehat dan terkemuka di wilayah cakupannya dengan unggulan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta mampu bersaing di era globalisasi.

5.2.2 Misi Rumah Sakit Hermina Ciputat

Berikut ini merupakan misi RS Hermina Ciputat antara lain:

- Melakukan upaya berlanjut untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan.
- Melakukan pendidikan dan pelatihan kepada para karyawan agar mampu memberikan pelayanan yang professional.
- Melakukan pengelolaan rumah sakit secara professional agar tercapai efisiensi dan efektifitas yang tinggi.

5.2.3 Tujuan Rumah Sakit Hermina Ciputat

Tujuan RS Hermina Ciputat diantaranya:

- Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pemeliharaan kesehatan secara preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh.
- Memberikan pelayanan kesehatan kepada semua lapisan masyarakat.

5.2.4 Motto Rumah Sakit Hermina Ciputat

Motto dari Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah Mengutamakan Mutu Dalam Pelayanan dan keselamatan pasien.

5.3 Ketenagaan Rumah Sakit Hermina Ciputat

Ketenagaan adalah penggerak dalam suatu organisasi karena ketenagaan adalah sumber kekuatan yang diberikan oleh setiap individu demi mencapai tujuan organisasi. Ketenagaan atau sumber daya manusia yang jika ia masuk kedalam suatu organisasi disebut sebagai karyawan atau karyawan. Menurut UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, menjelaskan bahwa tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat. Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tenaga kerja atau sumber daya manusia yang harus ada di rumah sakit adalah tenaga tetap yang berupa tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen RS, dan tenaga non kesehatan. Tenaga non kesehatan yang dimaksud diantaranya tenaga administratif, tenaga kebersihan, dan tenaga keamanan. Masing-masing dari tenaga yang bekerja di rumah sakit, yang merupakan tenaga medis maupun tenaga non medis harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional (SOP) yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien.

Berdasarkan data ketenagaan yang dimiliki oleh RS Hermina Ciputat selama tahun 2018, diketahui bahwa jumlah total karyawan yang bekerja di RS Hermina Ciputat sebanyak 419 karyawan. Apabila dilihat berdasarkan jenis karyawannya terdiri dari 259 tenaga medis yang meliputi dokter spesialis; dokter umum; dokter gigi spesialis; dokter gigi umum; dan tenaga keperawatan, serta 160 tenaga non medis. Definisi operasional tenaga medis di RS Hermina Ciputat Berikut adalah tabel yang berkaitan dengan Ketenagaan:

Tabel 5. 1 Jenis Karyawan di RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Jenis Karyawan	Jumlah
Tenaga Medis	259
Tenaga Non Medis	160
Total	419

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Berdasarkan data ketenagaan dokter di RS Hermina Ciputat tahun 2018 ditemukan bahwa RS Hermina Ciputat memiliki jumlah dokter sebanyak 125 dokter yang terdiri dari dokter spesialis sebanyak 97 orang, dokter umum sebanyak 10 orang, dokter gigi spesialis sebanyak 15 orang, serta dokter gigi umum sebanyak 3 orang. Dokter spesialis merupakan jumlah tenaga dokter terbanyak di RS Hermina Ciputat.

Tabel 5. 2 Jumlah Karyawan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Direksi Tahun 2018

No	Bagian	Jumlah
1	Direksi	2
2	Staf Direksi	4
3	Bidang Pelayanan Medis	10
4	Bidang Penunjang Medis	64
5	Bagian Keperawatan	124
6	Bagian Adm dan Keuangan	20
7	Bagian Personalia	4
8	Bagian <i>Marketing</i>	23
9	Bagian Penunjang Umum	39
10	BPJS	7
11	Mutu dan Akreditasi	2
Jumlah		300

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Berdasarkan unit RS Hermina Ciputat membaginya menjadi 10 unit yaitu Direksi, Staf Direksi, Bidang Pelayanan Medis, Bidang Penunjang Medis, Bagian Keperawatan, Bagian Adm dan Keuangan, Bagian Personalia, Bagian *Marketing*, Bagian Penunjang Umum, bagian BPJS, bagian Mutu dan Akreditasi. Jumlah karyawan terbanyak terdapat di Bagian Keperawatan sebanyak 124 orang. Untuk jumlah karyawan berdasarkan unit ini diambil dari data karyawan di bagian Personalia RS Hermina Ciputat. Data tersebut tidak dihitung dengan jumlah dokter spesialis karena data tersebut hanya berdasarkan karyawan yang bekerja di unit saja dan bekerja *fulltime*.

Tabel 5. 3 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018

Jenis Pendidikan	Jumlah
S2	2
S1	64
D3	163
SMA/SMK	64
Total	300

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Data Ketenagaan berdasarkan tingkat pendidikan di RS Hermina Ciputat dibagi menjadi 4 jenjang pendidikan yaitu Strata 2 (S2), Strata 1 (S1), Diploma 3 (D3), dan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Mayoritas karyawan di RS Hermina Ciputat adalah lulusan D3 yaitu sebanyak 163 orang kemudian disusul dengan lulusan S1 dan SMA/SMK sebanyak 64 orang.

Status Ketenagaan di RS Hermina Ciputat terbagi menjadi 4 status Ketenagaan. Karyawan tetap, Karyawan Kontrak Awal (KKA) adalah karyawan yang dikontrak maksimal 2 tahun. Karyawan Kontrak Waktu Tertentu (PKWT) adalah karyawan yang dikontrak hanya untuk menggantikan karyawan lain yang sedang cuti panjang seperti cuti melahirkan. Karyawan Kontrak Pensiun (KKP) adalah karyawan yang dikontrak setelah ia

pensiun. Mayoritas karyawan yang bekerja di RS Hermina Ciputat telah menjadi karyawan tetap yaitu sebanyak 228 orang.

Tabel 5. 4 Data Ketenagaan Berdasarkan Status Karyawan RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Status Karyawan	Jumlah
Karyawan Tetap	228
Karyawan Kontrak	64
Karyawan Kontrak Waktu Tertentu (PKWT)	7
Karyawan Kontrak Pensiun (KKP)	1
Total	300

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Tabel 5. 5 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2018

Jenis Kelamin	Jumlah
Pria	92
Wanita	208
Total	300

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Total keseluruhan jumlah karyawan yang bekerja di RS Hermina Ciputat sebanyak 300 orang yang dimana mayoritas karyawan berjenis kelamin wanita lebih banyak dengan berjumlah 208 sedangkan pria sebanyak 92 orang.

Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat berdasarkan Rentang Usia, paling banyak adalah karyawan yang rentang usianya <30 tahun yaitu berjumlah 209 karyawan. Sedangkan yang paling sedikit adalah karyawan yang rentang usianya >55 tahun sebanyak 1 orang.

Tabel 5. 6 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Rentang Usia Tahun 2018

Rentang Usia (Tahun)	Jumlah
<30	209
31-45	77
46-55	9
>55	1
Total	300

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Tabel 5. 7 Data Ketenagaan RS Hermina Ciputat Berdasarkan Masa Kerja Tahun 2018

Masa Kerja	Jumlah
0-1	71
1-3	66
3-5	59
5-10	77
10-20	23
>20	1
Total	300

Sumber: Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2018

Ketenagaan RS Hermina Ciputat berdasarkan Masa Kerja, ternyata ditemukan paling banyak adalah karyawan yang masa kerjanya 5-10 tahun yaitu berjumlah 77 karyawan. Sedangkan yang paling sedikit adalah karyawan yang masa kerjanya >20 tahun sebanyak 1 orang.

Pada dasarnya rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sehingga RS Hermina Ciputat berkewajiban untuk menyediakan sumber daya manusia (SDM) yang dibutuhkan

oleh rumah sakit. Jika ditinjau berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Pasal 43 ayat 1, jumlah SDM yang dimiliki oleh RS Hermina Ciputat ini sudah sesuai dengan kedua peraturan tersebut. Dimana kedua peraturan tersebut menjelaskan bahwa rumah sakit harus memenuhi persyaratan sumber daya manusia yang meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan. Lalu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pasal 43 ayat 2, tenaga medis di rumah sakit tipe C minimal harus memiliki 9 (Sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar; 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut; 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar; 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang; dan 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut, RS Hermina Ciputat telah memenuhi persyaratan jumlah tenaga medis dokter sesuai dengan peraturan tersebut karena telah ada 97 dokter spesialis (87 dokter spesialis dasar dan 10 dokter spesialis penunjang; 13 dokter umum; 15 dokter spesialis gigi; serta 3 dokter gigi umum).

5.4 Manajemen Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset utama sebuah organisasi yang menjadi perencana serta pelaku aktif dari setiap organisasi. Bahkan SDM dapat sebagai kunci yang menentukan perkembangan organisasi. Begitula untuk rumah sakit, SDM adalah faktor yang berperan penting dalam berjalannya kegiatan operasional di rumah sakit, berhubung rumah sakit ialah sebuah instansi yang bergerak pada pelayanan jasa. SDM di Rumah Sakit maupun di organisasi atau perusahaan lain mempunyai pikiran, perasaan, keinginan, status, latar belakang pendidikan, jenis kelamin, dan usia yang heterogen yang dapat mereka bawa dalam rumah sakit. SDM ini harus dikelola dengan sebaik mungkin agar mampu memberi kontribusi secara optimal. Oleh sebab itu, perlu adanya sebuah pengelolaan secara sistematis dan terencana agar tujuan yang diinginkan dimasa sekarang maupun masa depan dapat tercapai. Pengelolaan yang sistematis dan terencana ini sering disebut sebagai manajemen SDM.

Manajemen SDM ialah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemisahan sumber daya manusia ke suatu titik akhir dimana tujuan-tujuan perorangan, organisasi, serta masyarakat terpenuhi (Hasibuan dalam Rusna, 2009). Tujuan dari manajemen SDM ialah untuk mengelola atau mengembangkan kompetensi personil agar mampu merealisasikan misi organisasi dalam rangka mewujudkan visi. Oleh sebab itulah, rumah sakit memiliki unit khusus untuk memanajemen SDM yang dimilikinya. Pengelolaan SDM tidak hanya mengembangkan potensi karyawan yang dimiliki rumah sakit tersebut tetapi unit SDM juga memiliki tugas untuk memenuhi kebutuhan SDM yang diperlukan oleh rumah sakit sesuai dengan kualifikasi serta tupoksi yang telah ditentukan. Tidak hanya itu, Unit SDM dapat pula membantu rumah sakit untuk meningkatkan efektifitas dan efesiensi karyawannya demi tercapainya visi, misi serta tujuan rumah sakit.

Setiap rumah sakit pasti memiliki unit SDM masing-masing. Tugas untuk memanajemen SDM di RS Hermina Ciputat dilakukan oleh Bagian Personalia. Bagian Personalia di RS Hermina Ciputat dikepalai oleh seorang Manajer Personalia yang langsung dibawah oleh Direktur RS Hermina Ciputat. Bagian Personalia RS Hermina Ciputat memiliki lima urusan yaitu Urusan Rekrutmen, Urusan Pembinaan, Urusan Diklat, Urusan kompetensi dan Urusan Kesejahteraan. Setiap urusan memiliki tugasnya masing-masing, Pengelompokkan tersebut mempermudah bagian Personalia untuk melakukan tugasnya yang dimana garis besar dari tugas yang ada pada bagian Personalia adalah rekrutmen untuk memenuhi kebutuhan, pengembangan untuk meningkatkan kinerja dan memberikan segala sesuatu yang memang menjadi hak dari karyawan.

5.4.1 Tupoksi Bagian Personalia

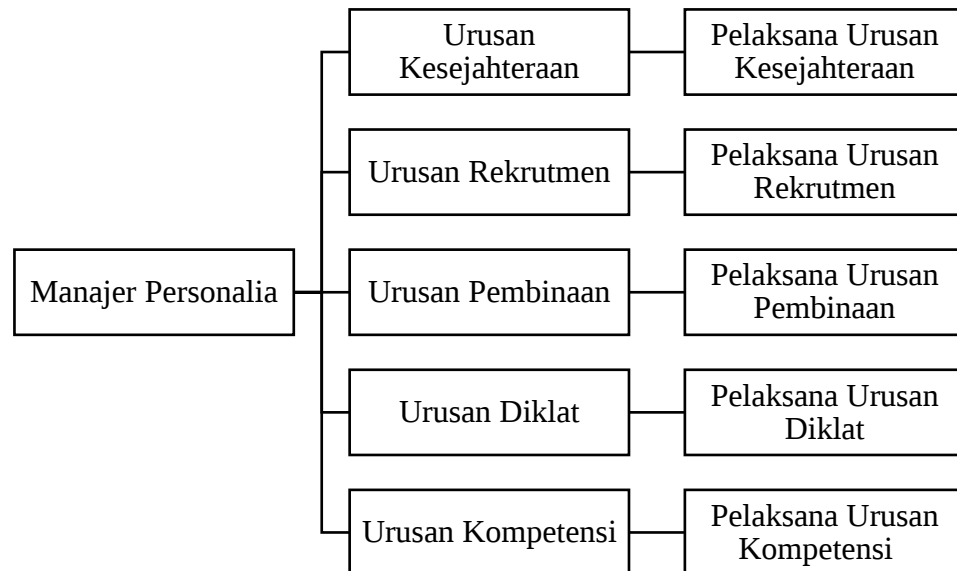
5.4.1.1 Struktur Organisasi

Struktur Organisasi merupakan gambaran organisasi secara keseluruhan mengenai kesatuan dari berbagai segmen yang masing-masing mempunyai hak dan kewajiban.

1) Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Bagian Personalia dimulai dengan dikepalai oleh seorang Manajer Personalia. Bagian Personalia memiliki 5 urusan yang dikepalai oleh kepala urusan. Berikut adalah struktur organisasi yang terdapat pada bagian Personalia RS Hermina Ciputat.

Gambar 5. 2 Struktur Organisasi Bagian Personalia RS Hermina Ciputat



Sumber: Pola Pengorganisasian Bagian Personalia RS Hermina Ciputat Tahun 2015

5.4.1.2 Aktivitas Bagian Personalia

Bagian Personalia memiliki beberapa aktivitas yang dilakukan . Aktivitas yang terdapat pada bagian Personalia adalah sebagai berikut:

- Memprogram kebutuhan karyawan RS Hermina Ciputat.
- Merekrut calon karyawan sesuai kebutuhan RS Hermina Ciputat.
- Memproses promosi karyawan sesuai dengan kebutuhan.
- Memproses rotasi karyawan sesuai kebutuhan.
- Memproses demosi karyawan.
- Memproses mutasi karyawan.
- Memproses jenjang karir, promosi, demosi dan rotasi antar cabang bagi karyawan.
- Mengelola administrasi di bidang pembinaan karyawan.
- Memprogramkan perhitungan bonus karyawan.
- Melaksanakan kegiatan diklat di RS Hermina Ciputat.

- Membuat dan menghitung gaji karyawan.
- Memproses jenjang karir karyawan.
- Merekapitulasi kehadiran karyawan.
- Memproses permohonan cuti karyawan.

5.4.1.3 Target yang Hendak dicapai Oleh Bagian Personalia

Target adalah keinginan yang akan dicapai. RS Hermina Ciputat khususnya bagian Personalia memiliki target dengan standar perhitungan yang telah ditentukan. Standar tersebut sebagai acuan apakah target ditentukan sebelumnya sudah tercapai atau belum. Di bawah ini terdapat target yang hendak di capai oleh Bagian Personalia yang penulis dapatkan dan diizinkan untuk dilihat saat magang di RS Hermina Ciputat:

Tabel 5. 8 Target Pencapaian Bagian Personalia

INDIKATOR	STANDAR
Rekrutmen	
Persentase <i>Turnover</i> Karyawan Tetap	$\leq 1\%$
Persentase <i>Drop out</i> Karyawan Kontrak	$\leq 1,5\%$

Sumber: Standar Mutu Pelayanan Bagian Personalia RS Hermina Ciputat tahun 2018

a) Persentase *Turnover* Karyawan Tetap

Persentase *turnover* karyawan tetap yang mengundurkan diri dengan atau tanpa pemberitahuan kepada manajemen RS dalam 1 TW yang dibandingkan dengan jumlah karyawan tetap pada bulan terakhir triwulan. Berikut ini adalah rumusnya:

$$\frac{\text{Jumlah } \textit{Turnover} \text{ Karyawan Tetap / undur diri}}{\text{Jumlah Karyawan tetap pada bulan terakhir TW}}$$

Data *Turnover* karyawan tetap di Rumah Sakit Hermina Ciputat pada tahun 2018 didapatkan hasil sebesar 2,8% pada TW I (Januari, Februari, dan Maret) atau karyawan tetap yang *turnover* berjumlah 2 orang, pada TW II sebesar 3,9% (April, Mei, dan Juni) atau karyawan tetap yang *turnover* berjumlah 9 orang, sebesar 1% atau karyawan tetap yang *turnover* berjumlah 3 orang selama TW III (Juli, Agustus, dan September), serta pada TW IV (Oktober, November, dan Desember) sebesar 1,3% atau karyawan tetap yang *turnover* berjumlah 3 orang. Walaupun capaian persentase *turnover* karyawan tetap pada TW III sebesar 1% telah sesuai dengan standar yang harusnya dicapai oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat dalam 1 TW, namun alangkah lebih baiknya bila capaiannya diperbaiki lagi hingga mencapai 0%. Serta pada TW I, II, dan IV masih belum sesuai standar karena lebih dari 1%. Secara tidak langsung hal-hal tersebut akan menambah beban kerja karyawan yang bekerja di institusi tersebut, rumah sakit akan sering melakukan rekrutmen untuk mencari pengganti karyawan yang telah keluar, serta akan menimbulkan kerugian-kerugian lain seperti terbuangnya waktu, tenaga, dan dana.

b) Persentase *Drop Out* Karyawan Kontrak

Persentase *drop out* karyawan kontrak dengan alasan apapun dalam 1 TW yang dibandingkan dengan jumlah karyawan kontrak pada bulan terakhir triwulan. Berikut ini adalah rumusnya:

$$\frac{\text{Jumlah Drop Out Karyawan Kontrak dalam 1 TW}}{\text{Jumlah Karyawan Kontrak pada bulan terakhir TW}}$$

Data *drop out* karyawan kontrak di Rumah Sakit Hermina Ciputat pada tahun 2018 sebesar 2,2% pada TW I (Januari, Februari, dan Maret) atau karyawan kontrak yang *drop out* berjumlah 5 orang,

pada TW II sebesar 5,6% (April, Mei, dan Juni) atau karyawan kontrak yang *drop out* berjumlah 4 orang, sebesar 10% atau karyawan kontrak yang *drop out* berjumlah 4 orang selama TW III (Juli, Agustus, dan September), serta pada TW IV sebesar 12,5% (Oktober, November, dan Desember) tahun 2018 atau karyawan kontrak yang *drop out* berjumlah 9 orang. Standar yang seharusnya dicapai adalah sebesar $\leq 1,5\%$ dalam 1 TW. Hal itu berarti bahwa banyak karyawan kontrak yang *drop out* atau dapat terbilang persentase *drop out* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tinggi, yang seharusnya persentase karyawan kontrak yang *drop out* pada 1 TW hanya sebesar $\leq 1,5\%$. Hal tersebut membuat RS Hermina Ciputat harus melakukan rekrutmen yang berulang-ulang. Oleh sebab itulah rumah sakit harus mengatasi hal tersebut dengan berbagai cara salah satunya dengan melakukan rekrutmen dan seleksi karyawan RS dengan cara yang efektif.

5.4.1.4 Hubungan Kerja dengan Bagian Lain

Bagian Personalia RS Hermina Ciputat dalam menjalankan kegiatannya tidak berdiri sendiri melainkan tetap menjalin hubungan kerja dengan bagian lain termasuk urusan atau unit yang berada di dalamnya. Hal ini dikarenakan bagian Personalia menangani permasalahan mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di RS Hermina Ciputat. Bagian Personalia tetap membutuhkan bantuan unit lain untuk memenuhi target yang telah ditentukan demi mencapai visi, misi dan tujuan RS Hermina Ciputat. Hubungan kerja bagian Personalia tidak akan menjadi baik apabila lingkungan organisasi di dalamnya tidak berjalan dengan baik. Hubungan kerja yang dimaksud tidak hanya antar urusan/unit di dalam bagian Personalia, namun juga berhubungan dengan semua urusan/unit yang ada di RS Hermina Ciputat.

Hubungan kerja dengan unit lain merupakan suatu hubungan antara satu unit dan unit lainnya di dalam suatu rumah sakit. Hal tersebut sangat penting dilakukan agar terjalin koordinasi yang baik antar unit yang ada di rumah sakit serta untuk

menghindari perbedaan pemikiran yang dapat merugikan rumah sakit maupun pasien sehingga pelayanan dapat dilaksanakan secara optimal sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

5.4.2 SPO Sumber Daya Manusia

Setiap rumah sakit wajib menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk membantu aktivitas kerja seluruh pihak di rumah sakit dalam melakukan aktifitas pekerjaannya sesuai standar yang telah ditetapkan. Setelah menyusun SPO setiap karyawan di rumah sakit terutama tenaga kesehatan harus mematuhi SPO, karena berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pasal 13 dijelaskan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Salah satu rumah sakit yang telah menyusun serta menerapkan SPO adalah RS Hermina Ciputat. RS Hermina Ciputat sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) salah satunya ialah SPO terkait sumber daya manusia. SPO sumber daya manusia terdiri dari beberapa SPO, yaitu sebagai berikut:

5.4.2.1 SPO Penilaian Kompetensi Karyawan

Penilaian Kompetensi merupakan proses atau cara dalam melakukan pemberian nilai atau angka terhadap suatu kewenangan untuk menentukan suatu keterampilan, pengetahuan, dan perilaku karyawan yang dapat diamati serta diterapkan. Penilaian kompetensi di RS Hermina Ciputat dapat berhubungan dengan tunjangan kompetensi. Tunjangan kompetensi ialah tunjangan yang diberikan kepada seorang karyawan sesuai hasil penilaian kompetensi pada jabatan yang sedang diemban. Sistem Pengembangan SDM di RS Hermina Ciputat dilaksanakan berdasarkan kompetensi. Penilaian kompetensi harus berdasarkan pada standar penilaian kompetensi, yang berakibat pada konsekuensi atau tujuan penilaian kompetensi. Penilaian kompetensi dilakukan 2 (dua) kali periode

dalam setahun atau setiap enam bulan sekali, dengan periode sebagai berikut:

1. Periode penilaian kompetensi periode ke-1 atau semester 1 pada bulan Juni:
 - Menilai kompetensi karyawan pada periode Januari sampai dengan Juni tahun berjalan.
 - Periode penilaian pertama merupakan *pre-assessment*.
 - Pada periode ini dilakukan evaluasi terhadap kompetensi karyawan dimana hasil evaluasi memberikan saran masukan kepada karyawan untuk perbaikan pada periode penilaian kedua.
 - Saran masukan mengacu pada aspek-aspek kompetensi yang harus ditingkatkan berupa rekomendasi untuk mengikuti Diklat Kelas, OJT (*On The Job Training*), *konseling* maupun *mentoring* oleh atasan.
 - Penilaian kompetensi pada periode ke-1 tidak berpengaruh pada tunjangan kompetensi.
2. Periode penilaian kompetensi periode ke-2 (semester II) pada bulan Desember
 - Menilai kompetensi karyawan pada periode Januari sampai dengan Desember tahun berjalan.
 - Periode penilaian kompetensi ke-2 merupakan penilaian final yang akan berpengaruh pada tunjangan kompetensi.

Penilaian kompetensi di RS Hermina Ciputat dilakukan secara bertahap dimulai dari *Self Assessment*; penilaian oleh atasan; penilaian oleh departemen yang berupa rekomendasi, saran atau masukan; penilaian oleh direksi yang dilanjutkan dengan dikeluarkannya surat Keputusan Direktur Utama tentang penilaian kompetensi yang berisi nilai level kompetensi dan besaran tunjangan. Untuk pejabat fungsional penilaian kompetensi teknis melalui uji kompetensi. Berikut ini merupakan kriteria penilaian

kompetensi pada setiap aspek kompetensi dibedakan menjadi 9 (sembilan) tingkatan sebagai berikut:

- 1a = Tidak kompeten
- 1b = Belum kompeten (dalam proses rekrutmen)
- 2a = Belum kompeten (dalam proses bimbingan)
- 2b = Kompetensi masih banyak kekurangan
- 3a = Kompetensi baik tetapi masih ada beberapa kekurangan
- 3b = Kompetensi baik sudah mandiri penuh
- 4a = Kompetensi baik, dapat memberikan saran, dan pertimbangan kepada atasan.
- 4b = Banyak memberikan saran yang inspiratif

5.4.2.2 SPO Pemberian Bonus Karyawan

Bonus merupakan insentif yang diberikan oleh rumah sakit kepada karyawannya yang berasal dari keuntungan rumah sakit dan dilaksanakan berdasarkan ketentuan yang berlaku. Parameter yang dibuat sebagai standar perhitungan bonus terkait dengan kinerja unit kerja sesuai dengan fungsi tugasnya di lapangan serta keberhasilan atau tidak dalam mencapai aspek yang ditentukan dapat dilakukan dengan pembuktian dengan data-data konkrit biasanya disebut dengan aspek penilaian kinerja unit. Sedangkan parameter yang dibuat sebagai standar perhitungan bonus terkait dengan prestasi karyawan atau pelanggaran karyawan yang telah dicapai masing-masing karyawan sebagai dasar perhitungan bonusnya disebut dengan aspek penilaian kerja individu.

Pemberian bonus karyawan ini bertujuan untuk memotivasi kerja karyawan baik secara individu maupun sebagai tim kerja di unit kerja masing-masing. Tercapainya sistem pemberian bonus sebagai salah satu bentuk "*reward*" kepada karyawan yang diberikan secara adil sesuai dengan kinerja serta kontribusi karyawan yang bersangkutan. Pemberian bonus sebagai salah satu bentuk remunerasi yang diberikan oleh RS

Hermina Ciputat guna untuk kesejahteraan karyawan. Pemberian bonus dilakukan mengacu pada usia rumah sakit, BOR rumah sakit, optimalisasi ruang poliklinik, dan ratio keuangan. Penentuan nominal gaji dengan komponen gaji pokok ditambah tunjangan tetap ditambah tunjangan jabatan (jika ada) untuk setiap karyawan sebagai acuan perhitungan bonus setiap karyawan.

Perhitungan bonus dikerjakan mandiri oleh tim dari karyawan yang dipimpin oleh seorang Ketua Tim dengan memperhitungkan Penilaian Kinerja Unit dan Penilaian Kerja Individu. Tim bonus tingkat rumah sakit itu terdiri dari satu orang ketua (karyawan dengan eselon jabatan III/setingkat manajer), dibantu oleh lima orang anggota diantaranya staf dari urusan kesejahteraan, staf dari keperawatan, staf dari bidang penunjang medis atau pelayanan medis, staf dari bagian rumah tangga atau keuangan, dan staf tim dalmut.

Pembuktian target kinerja masing-masing unit kerja dapat dilakukan dengan mengumpulkan data pendukung administrasi seperti rekapitulasi keluhan pasien, kotak saran, dan kunjungan rumah; laporan SMP (Standar Mutu Pelayanan); rekapitulasi setiap bulan dari instalasi rekam medis; selisih stock fisik dari bidang penunjang medis; buku ekspedisi pelaporan; buku distribusi harian linen; notulensi *morning meeting*; rekapitulasi lembur dari bagian personalia; dll. Sedangkan pembuktian target kinerja individu ditentukan berdasarkan rekapitulasi absensi atau ketidakhadiran; keterlambatan karyawan; masa pembinaan yang sehubungan dengan sanksi yang diterimanya; penghargaan yang pernah diterimanya; dll.

5.4.3 Perencanaan SDM

Kebutuhan akan SDM yang berkualitas tidak bisa diperoleh dengan langsung, perlu adanya perencanaan dengan seksama agar dapat memperoleh orang yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, sehingga dalam hal ini perencanaan kebutuhan SDM yang baik perlu dilakukan dalam waktu jangka panjang. Perencanaan SDM adalah suatu proses meramalkan kebutuhan karyawan

untuk masa yang akan datang sesuai kebutuhan rumah sakit yang dihitung berdasarkan analisa beban kerja. Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia rumah sakit ditetapkan berdasarkan analisa beban kerja, kualifikasi, dan tingkat standar kompetensi yang meliputi pendidikan, pengetahuan, keterampilan, dan persyaratan lain yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Untuk membuat perencanaan SDM yang baik RS Hermina Ciputat telah membuat program perencanaan ketenagaan yang disusun dengan maksud agar dapat dijadikan acuan atau panduan dalam melaksanakan kegiatan rekrutmen agar mencapai sasaran SDM yang diinginkan. Latar belakang disusunnya program perencanaan ketenagaan mengacu kepada Kemenkes RI Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota, serta Rumah Sakit, dalam rangka untuk memenuhi dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Dari Peraturan tersebut RS Hermina Ciputat menggunakan *Ratio Methods* dalam perencanaannya yaitu perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang didasarkan pada standar/rasio terhadap nilai tertentu. Perencanaan ketenagaan tahun 2018 disusun berdasarkan pencapaian kinerja rumah sakit tahun 2017, target kinerja, dan rencana pengembangan rumah sakit tahun 2018 yang dituangkan dalam renstra. Tujuan umum dibuat program perencanaan ketenagaan ialah ketepatan untuk mendapatkan SDM yang tepat dan kompeten dibidangnya, mampu bekerja sesuai budaya kerja karyawan, serta loyal terhadap rumah sakit. Sedangkan tujuan khusus dibuat program perencanaan ketenagaan diantaranya rekrutmen SDM yang cepat, tepat, dan berdaya guna dapat tercapai; tercapainya kebutuhan tenaga sesuai dengan index tenaga; serta kesiapan mendapatkan calon karyawan yang kompeten dapat terjaga. Perencanaan kebutuhan ketenagaan akan dibuat tabel yang di dalamnya berisi bagian, instalasi atau urusan, jumlah saat ini, rencana kebutuhan tenaga, kualifikasi, target pemenuhan tenaga tahun berikutnya (TW1, TW2, TW3, dan TW 4). Metode dalam perencanaan kebutuhan SDM adalah dengan menghitung beban kerja dan *ratio methods* contohnya untuk keperawatan memakai rumus gilles, farmasi dengan menghitung banyaknya resep yang masuk, dan sebagainya.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam membuat program perencanaan ketenagaan diantaranya mengadakan rapat koordinasi dengan seluruh unit kerja yang membutuhkan tenaga biasanya per unit memiliki usulan masing-masing dalam kebutuhan SDM dilakukan disetiap akhir tahun untuk membuat perencanaan ketenagaan tahun berikutnya; membuat analisa kebutuhan tenaga, membahas pengajuan kebutuhan tenaga dalam rapat Tim Personalia setiap bulannya karena terkadang membutuhkan penambahan SDM atau penggantian SDM akibat SDM yang keluar dari rumah sakit ; menindaklanjuti rekomendasi Tim Personalia untuk rekrutmen SDM; serta melakukan evaluasi hasil rekrutmen. Pelaksanaan perencanaan ketenagaan dilaksanakan dengan penanggung jawab lapangannya adalah Urusan Rekrutmen dan Manajer Personalia. Target Waktu kegiatan rekrutmen sesuai dengan jadwal kegiatan dalam tabel perencanaan kebutuhan ketenagaan.

5.4.4 Kompensasi

Kompensasi merupakan seluruh imbalan yang diterima karyawan atas hasil kerja karyawan tersebut pada organisasi. Kompensasi yang pantas sangat merupakan salah satu jalan keluar untuk mengatasi kekurangan SDM dan sebagai upaya perbaikan dalam hal rekrutmen dan retensi karyawan. Berdasarkan hasil wawancara bersama Staf Urusan Kesejahteraan, Kompensasi yang diterima apabila bekerja di rumah sakit Hermina Ciputat, antara lain:

- Tunjangan jabatan tetap
Diberikan kalau penilaiannya karyawan tersebut bagus. Bagian Personalia membuat penilaiannya itu setahun dua kali sesuai dengan SOP Penilaian Karyawan. Setiap bulan ada rapat pembinaan. Rapat pembinaan merupakan rapat yang membahas tentang kinerja, dari semua tenaga kesehatan, ada promosi jabatan (untuk naik ke jabatan yang atasnya), rapatnya itu dihadiri oleh semua manajer bersama wadir dan direktur. Namun, tetap yang membuat rapat tersebut adalah Bagian Personalia.
- Gaji pokok

Sistem penggajian itu sudah ada rujukannya dan regulasinya dari Hermina pusat berupa SK dan tabel gaji. Besaran gaji berdasarkan kesepakatan dimana pedoman perhitungan gaji berdasarkan pendidikan pengalaman, lama bekerja, dan posisi jabatan. Untuk gaji pokok dan tunjangan jabatan tetap itu sudah pasti diterima oleh setiap orang. Gaji naik dapat disebabkan oleh banyak karyawan yang lembur, banyak yang lembur itu terjadi karena BOR juga yang naik.

- Fasilitas Makan
- Tunjangan lain-lain:
 - ✓ Uang transport untuk Diklat ke luar
Diklat ke luar itu membutuhkan uang transport, makanya itu masuk ke dalam tunjangan lain-lain.
- Tabungan Karyawan
- Bonus
Tiap 6 bulan sekali ada bonus yaitu dibulan ke 6 (Juni) dan di bulan 12 (Desember). Untuk bonus itu ada ketentuannya, ketentuannya yaitu harus karyawan tetap. Ketentuan yang lainnya ada di SOP Pemberian Bonus Karyawan.
- THR (Tunjangan Hari Raya)
Seluruh karyawan mendapatkan THR, dapat diberikan kepada karyawan tetap dan karyawan kontrak, contohnya THR lebaran.
- KGT (Kenaikan Gaji Tahunan)
- Cuti Hamil itu selama 3 bulan
- Cuti
Semakin lama bekerja di RS Hermina Ciputat, maka jatah cutinya semakin banyak. Cuti diberikan setelah karyawan bekerja 12 bulan berturut-turut..
- Pemberian Gaji selama sakit.
Apabila ada karyawan yang sakit lalu butuh untuk rawat inap. Maka diperbolehkan izin tidak masuk karena dilengkapi oleh surat pernyataan dari dokter, lalu untuk gajinya tidak akan dipotong.

- Seragam dinas dan sepatu.
- Santunan Pernikahan.
- Santunan Bencana Alam.
- Santunan kematian bagi keluarga yang meninggal.
- Bingkisan buah untuk karyawan yang sakit rawat inap.
- Tunjangan Sosial.
- Tunjangan Hari Raya Keagamaan.
- Jaminan Sosial Tenaga Medis.
- Tunjangan Kecelakaan Kerja.
- *Medical Check Up* (MCU) Berkala

Dalam Pasal 3 PP No. 78 Tahun 2015 dijelaskan pula bahwa kebijakan pengupahan itu meliputi upah minimum, upah kerja lembur, upah tidak masuk kerja karena berhalangan (sakit), upah tidak masuk kerja karena melakukan kegiatan lain di luar pekerjaannya, dan upah yang lainnya. Apabila kompensasi RS Hermina Ciputat dikaitkan dengan peraturan tersebut maka kompensasi RS Hermina Ciputat telah sesuai. Untuk upah kerja lembur di RS Hermina Ciputat langsung ditambahkan ke gaji karyawan.

5.4.5 Panduan Retensi Karyawan

5.4.5.1 Tata Laksana Dalam Retensi Karyawan

a. Pemberian Konseling

Konseling dilakukan oleh tenaga psikologi atau manajer personalia. Konseling diberikan kepada siapa saja yang ingin berkonsultasi baik mengenai pekerjaannya ataupun masalah lainnya. Konseling diberikan terutama kepada staf yang sedang dalam masa pembinaan. Konseling juga diberikan kepada karyawan yang akan diangkat menjadi karyawan tetap. Hasil dari konseling yang arus dikoordinasikan, disampaikan kepada atasannya atau dalam Tim Rapat HRD agar dapat ditindaklanjuti.

b. Pelaksanaan Penilaian Evaluasi Kinerja

1. Penilaian evaluasi kinerja dilakukan setiap 6 bulan sekali dengan periode waktu penilaian:

- Periode I pada bulan Juli menilai kinerja karyawan pada periode Januari hingga Juni tahun berjalan.
 - Periode II pada bulan Desember menilai kinerja karyawan pada periode Januari sampai Desember tahun berjalan.
2. Penilaian evaluasi kinerja dilakukan secara bertahap:
 - *Self Assesment*
 - Penilaian oleh atasan
 - Penilaian semester II untuk tingkat Eselon II keatas dibicarakan dalam rapat Tim HRD untuk menentukan naik atau turunnya nilai kompetensi.
 3. Tunjangan kompetensi diberikan bagi karyawan yang mempunyai jabatan dan dapat setiap tahunnya dapat berubah (naik/turun) atau tetap sesuai dengan perubahan nilai kompetensinya.

c. Promosi Jabatan

1. Promosi jabatan yaitu memberi kesempatan yang sama kepada siapapun untuk mengembangkan karir tanpa memandang suku, ras, agama (tanpa diskriminasi).
2. Promosi jabatan dilihat dari kebutuhan organisasi, kompetensi, usia, dan lama kerja.
3. Jabatan dapat melalui jalur karier structural, fungsional, atau melintas dari fungsional ke structural.
4. Tahapan promosi jabatan: PLH – PJS – Definitif.
5. Proses promosi jabatan:
 - Promosi jabatan diajukan oleh atasannya melalui rapat Tim HRD dengan melakukan penilaian kompetensi.
 - Hasil keputusan rapat yang disetujui terhadap promosi tersebut akan dibuatkan Surat Keputusan Direktur mengenai jabatan tersebut.
 - Surat Keputusan Direktur akan disampaikan oleh Bagian Personalia dan Bagian terkait yang selanjutnya disampaikan kepada karyawan yang bersangkutan.

d. Kesejahteraan Karyawan

1. Penggajian
Kepada diberikan penghasilan atau gaji, tunjangan dan fasilitas yang terdiri dari komponen:

- Gaji pokok : didasarkan pada pendidikan formal dan pengalaman kerja.
 - Tunjangan jabatan : diberikan untuk pejabat structural dan fungsional.
 - Tunjangan tetap : diberikan 25 hari kerja (tetap).
 - Tunjangan varieabel : peralihan tunjangan fungsional 2017.
 - Tunjangan lembur
 - Tunjangan 1 jam lembjur = $1/173 \times (\text{Gaji Pokok} + \text{Tunjangan Tetap})$
 - Pekerjaan lembur dilaksanakan sesuai prosedur yang berlaku.
 - Tunjangan resiko sesuai ketentuan UU.
2. Besaran gaji dievaluasi secara berkala setiap tahun menyesuaikan dengan upah minimum provinsi yang berlaku dan ditetapkan melalui SK Direktur.
3. Kenaikan Gaji Tahunan (KGT)
- Karyawan tetap yang memenuhi persyaratan tertentu menurut aturan RS atau Perusahaan, maka berhak menerima kenaikan gaji tahunan 1 tahun sekali.
 - Syarat pemberian kenaikan gaji tahunan adalah menurut ketentuan yang berlaku di RS Hermina Ciputat.
 - Besarnya kenaikan gaji tahunan sesuai dengan tabel gaji dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Direksi.
4. Pemberian gaji selama sakit
- a. Cuti sakit (rawat jalan) atau sakit (rawat inap) dibuktikan dengan surat keterangan dokter, tetap akan mendapatkan upah sesuai dengan UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
 - b. Apabila karyawan sakit dalam waktu lama dan dapat dibuktikan dengan surat keterangan dokter yang dianggap sah, maka gaji diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - c. Apabila setelah lebih dari 12 bulan ternyata karyawan yang bersangkutan belum dinyatakan sehat oleh dokter, maka pihak dilaksanakan pasal 172 UU No. 13 Tahun 2003 sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Kesejahteraan Lain

Selain gaji yang diterima, karyawan juga berhak atas jaminan kesejahteraan lain antara lain:

- a. Tunjangan makan diberikan dalam bentuk makan siang atau makan malam dan snack.
- b. Tunjangan Hari Raya (THR)
- c. Tabungan Karyawan
- d. Bonus diberikan dari laba RS, 2 kali setahun
- e. Seragam dinas 1 kali setahun
- f. Sepatu diberikan 2 kali setahun
- g. Santunan pernikahan
- h. Santunan bencana alam
- i. Santunan kematian bagi keluarga yang meninggal
- j. Bingkisan buah untuk karyawan yang sakit rawat inap
- k. Tunjangan sosial yang terdiri dari kerja, tunjangan hari tua, tunjangan pengobatan dan kecelakaan.

6. Tunjangan Hari Raya Keagamaan

- a. Rumah sakit memberikan Tunjangan Hari Raya Keagamaan kepada karyawan yang sekurang-kurangnya 1 bulan gaji untuk karyawan yang masa kerjanya 1 tahun atau lebih pada saat THR dibagikan.
- b. Karyawan yang telah mempunyai masa kerja 1 bulan secara terus menerus tetapi kurang dari 12 bulan dibrikan secara proposional.
- c. Karyawan yang PHK tidak mendapatkan THR, kecuali jika PHK dilakukan terhitung sejak waktu 30 hari sebelum jatuh tempo hari raya keagamaan, maka yang bersangkutan berhak atas THR penuh.

7. Jaminan Sosial Tenaga Kerja

Jaminan pemeliharaan kesehatan:

- Rumah sakit memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan dengan mengikuti Program Jaminan Kesehatan dari Pemerintah (BPJS Kesehatan). Selain itu Rumah Sakit Hermina Ciputat juga masih menerapkan plafon pengobatan bagi karyawan serta anggota keluarganya sesuai dengan jabatan dan golongannya.

- Ketentuan besaran dan manfaat kesehatan karyawan diatur melalui SK Direktur dengan manfaat lebih baik dari program JPK (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan) Jamsostek.

8. Tunjangan Kecelakaan Kerja

Rumah sakit memberikan kompensasi bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja pada saat mulai berangkat kerja sampai tiba kembali di rumah atau menderita penyakit akibat hubungan kerja, berupa:

- a. Biaya evakuasi karyawan dari tempat kecelakaan ke rumahnya atau ke rumah sakit.
- b. Biaya perawatan dan pengobatan.
- c. Santunan dan biaya pemakaman jika karyawan sampai meninggal dunia.
- d. Ketentuan besaran biaya-biaya tersebut diatur dalam ketentuan tersendiri.

9. Tabungan Karyawan atau Jaminan Hari Tua:

- a. Dana pensiun karyawan dilakukan oleh pihak ke tiga yaitu bekerjasama dengan Bank BNI.
- b. Tabungan karyawan akan dikembalikan kepada karyawan secara penuh, apabila karyawan pensiun, meninggal dunia, dan cacat akibat kecelakaan kerja.
- c. Bagi karyawan yang mengundurkan diri sebelum masa pensiun maka tabungan karyawan akan diberikan menurut perhitungan yang berlaku.
- d. Ketentuan perhitungan dan besarnya diatur dalam ketentuan tersendiri.

10. Santunan Kematian

Karyawan yang meninggal dunia disebabkan oleh kecelakaan kerja, akan diberikan santunan berupa:

- a. Santunan Kematian.
- b. Biaya pemakaman

11. Pemeriksaan Medis Berkala

- a. Rumah Sakit Hermina Ciputat menyelenggarakan pemeriksaan medis berkala di unit-unit yang berisiko.

- b. Pemeriksaan Kesehatan Berkala adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara berkala yaitu satu tahun sekali terhadap seluruh karyawan yang bekerja di unit-unit berisiko.
- c. Biaya pemeriksaan kesehatan berkala dan sepenuhnya menjadi biaya rumah sakit serta tidak memotong plafon pengobatan.
- d. Unit-unit yang berisiko adalah unit-unit yang berisiko terkena infeksi dan unit-unit yang berisiko terkena radiasi.
- e. Unit-unit yang berisiko terkena infeksi adalah:
 - IGD
 - Instalasi Kamar Bedah
 - Instalasi Kamar Bersalin
 - Instalasi Perina / ICU
 - Instalasi Poliklinik yaitu poliklinik gigi
 - Instalasi Laboratorium
 - Laundry
 - Pantry (Juru Masak)
 - Kesling
- f. Unit-unit yang berisiko terkena radiasi adalah instalasi radiologi.

12. Tujuan Pemeriksaan Medis Berkala, yaitu:

- a. Setiap karyawan di unit yang berisiko tinggi dapat diketahui secara berkala kondisi kesehatannya dan dapat disusun rencana tindak lanjut sehubungan dengan kondisi kesehatan serta kelanjutan penugasannya.
- b. Dapat diketahui hal-hal yang mengganggu kesehatan karyawan sehubungan dengan kondisi di unit kerja dan penugasan karyawan untuk kemudian disusun rencana tindak lanjut.
- c. Menurunkan angka kesakitan karyawan di unit yang berisiko tinggi.

13. Prosedur Pemeriksaan Medis Berkala

Tim K3 RS setiap awal tahun mengirim data karyawan di unit yang terkena risiko kepada Bidang Pelayanan Medis untuk dilakukan pemeriksaan berkala yang terdiri dari:

- a. Unit-unit yang berisiko terkena infeksi:
 - 1) Pemeriksaan fisik.
 - 2) Pemeriksaan laboratorium.
 - 3) Hematologi : Hb, Ht, Lekosit, LED, dan Diff Count.
 - 4) Urine Lengkap.
 - 5) Kimia : SGOT dan SGPT.
 - 6) Serologi : HBS Ag.
 - 7) Pemeriksaan X-Foto Thorax.
- b. Unit yang berisiko terkena radiasi:
 - 1) Pemeriksaan Fisik.
 - 2) Pemeriksaan Laboratorium.
 - 3) Hematologi : Hb, Ht, Lekosit, LED, dan Diff Count.
 - 4) Urine lengkap.
 - 5) Kimia : SGOT dan SGPT.
 - 6) Pemeriksaan X-Foto Thorax.
- c. Biaya pemeriksaan medis berkala sepenuhnya menjadi biaya Rumah Sakit Hermina Ciputat dan tidak memotong plafon pengobatan.
- d. Pemeriksaan dilakukan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
- e. Bila terdapat kelainan dalam hasil pemeriksaan maka dilakukan pemeriksaan lanjutan sesuai indikasi serta dirujuk ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam bila diperlukan.
- f. Atas indikasi tertentu (kecenderungan kenaikan titer) maka pemeriksaan berkala terhadap karyawan yang bersangkutan dilakukan lebih cepat dari periode yang ditentukan yaitu setiap 6 bulan.
- g. Data hasil pemeriksaan bersifat confidential dan disimpan dalam arsip Rekam Medis Karyawan, arsip Bagian Personalia, serta arsip Tim K3 RS.
- h. Metode pemeriksaan dengan menggunakan *rapid test*. Apabila hasil positif maka dilanjutkan dengan metode *elisa* untuk mengetahui titer.
- i. Pada setiap akhir tahun Tim K3 RS memberikan pelaporan kepada Direksi tentang kondisi kesehatan karyawan di setiap unit berisiko.

14. Vaksinasi dan Imunisasi Berkala

- a. Rumah Sakit Hermina Ciputat menyelenggarakan vaksinasi dan imunisasi berkala di unit-unit yang berisiko
 - Vaksinasi dan imunisasi berkala adalah kegiatan pemberian vaksin dan imunisasi yang dilakukan secara berkala yaitu satu tahun sekali terhadap seluruh karyawan yang bekerja di unit-unit yang berisiko.
 - Unit-unit yang berisiko adalah unit-unit yang berisiko terkena infeksi.
 - Unit-unit yang berisiko terkena infeksi adalah:
 - IGD
 - Instalasi Kamar Bedah
 - Instalasi Kamar Bersalin
 - Instalasi Perina / ICU
 - Instalasi Poliklinik Gigi
 - Instalasi Laboratorium
 - Laundry
 - Pantry (Juru lingMasak)
 - Tujuan vaksinasi dan imunisasi berkala:
 - Memberi perlindungan kepada setiap karyawan dari paparan infeksi akibat pekerjaannya.
 - Menurunkan kesakitan karyawan di unit yang berisiko tinggi terkena infeksi.
 - Prosedur vaksinasi dan imunisasi berkala, antara lain sebagai berikut:
Tim K3 RS setiap awal tahun mengirim data karyawan di unit yang terkena risiko kepada Bidang Pelayanan Medis untuk dilakukan vaksinasi dan imunisasi berkala yang terdiri dari:
 - Pemberian vaksinasi dan imunisasi dilakukan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
 - Biaya pemberian vaksin dan imunisasi berkala sepenuhnya menjadi biaya Rumah Sakit Hermina Ciputat dan tidak memotong plafon pengobatan.

- Pada setiap akhir tahun Tim K3 RS memberikan pelaporan kepada Direksi tentang kondisi kesehatan karyawan di setiap unit berisiko.

15. Pemutusan Hubungan Kerja

- a. Rumah Sakit Hermina Ciputat berusaha semaksimal mungkin untuk mencegah terjadinya pemutusan hubungan kerja.
- b. Dalam keadaan memaksa sehingga terjadi pemutusan hubungan kerja (PHK), Rumah Sakit Hermina Ciputat akan bertindak dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Pemutusan hubungan kerja antara perusahaan dengan karyawan dilaksanakan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dapat diakibatkan oleh hal-hal sebagai berikut:
 - Karyawan mengundurkan diri dan dikualifikasikan mengundurkan diri.
 - Karyawan tidak mampu bekerja karena sakit berkepanjangan.
 - Karyawan meninggal dunia.
 - Karyawan memasuki usia pensiun.
 - Karyawan yang melanggar tata tertib perusahaan.
 - Karyawan ditahan pihak yang berwajib.
 - Perusahaan melakukan efisiensi.
 - Perusahaan tutup.
 - Karyawan yang melakukan pelanggaran berat dengan alasan mendesak, pelaksanaannya berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 13 Tahun 2003 pasal 158 ayat 1)
- d. Rumah Sakit Hermina Ciputat akan memberikan hak-hak karyawan yang mengalami pemutusan hubungan kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- e. Pengunduran Diri dan Dikualifikasikan Mengundurkan Diri
Karyawan yang mengundurkan diri secara baik atas permintaan sendiri dan memenuhi masa kerja tertentu berhak memperoleh uang pisah dari Rumah Sakit Hermina Ciputat yang besarnya sebagai berikut:

Tabel 5. 9 Masa Kerja dan Uang Pisah Mengundurkan Diri Atas Permintaan Sendiri

No.	Masa Kerja	Uang Pisah Mengundurkan Diri
1.	Masa kerja 3 tahun atau lebih tetapi kurang dari 6 tahun	1 Bulan penerimaan tetap
2.	Masa kerja 6 tahun atau lebih tetapi kurang dari 9 tahun	2 Bulan penerimaan tetap
3.	Masa kerja 9 tahun atau lebih tetapi kurang dari 12 tahun	3 Bulan penerimaan tetap
4.	Masa kerja 12 tahun atau lebih tetapi kurang dari 15 tahun	4 Bulan penerimaan tetap
5.	Masa kerja 15 tahun atau lebih tetapi kurang dari 18 tahun	5 Bulan penerimaan tetap
6.	Masa kerja 18 tahun atau lebih tetapi kurang dari 21 tahun	6 Bulan penerimaan tetap
7.	Masa kerja 21 tahun atau lebih tetapi kurang dari 24 tahun	7 Bulan penerimaan tetap
8.	Masa kerja 24 tahun atau lebih	8 Bulan penerimaan tetap

- f. Mengundurkan diri secara baik adalah:
- Mengajukan permohonan tertulis minimal 1 bulan sebelumnya.
 - Tidak terikat dalam ikatan dinas.
 - Tetap melaksanakan kewajibannya sampai dengan tanggal mulai mengundurkan diri.
- g. Karyawan yang mangkir 5 hari kerja berturut-turut dan telah dipanggil dua kali secara patut dan tertulis, maka karyawan tersebut di diskualifikasikan mengundurkan diri, karyawan tersebut berhak atas uang penggantian hak dan uang pisah. Besarnya uang pisah adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 10 Masa Kerja dan Uang Pisah Mengundurkan Diri Akibat Didiskualifikasi

No.	Masa Kerja	Uang Pisah Mengundurkan Diri
1.	Masa kerja 3 tahun atau lebih tetapi kurang dari 6 tahun	Setengah Bulan penerimaan tetap
2.	Masa kerja 6 tahun atau lebih tetapi kurang dari 9 tahun	1 Bulan penerimaan tetap
3.	Masa kerja 9 tahun atau lebih tetapi kurang dari 12 tahun	1,5 Bulan penerimaan tetap
4.	Masa kerja 12 tahun atau lebih tetapi kurang dari 15 tahun	2 Bulan penerimaan tetap
5.	Masa kerja 15 tahun atau lebih tetapi kurang dari 18 tahun	2,5 Bulan penerimaan tetap
6.	Masa kerja 18 tahun atau lebih tetapi kurang dari 21 tahun	3 Bulan penerimaan tetap
7.	Masa kerja 21 tahun atau lebih tetapi kurang dari 24 tahun	3,5 Bulan penerimaan tetap
8.	Masa kerja 24 tahun atau lebih	4 Bulan penerimaan tetap

5.4.5.2 Monitoring: Pencatatan dan Pelaporan

- 1) Sistem pencatatan dan pelaporan dalam hal retensi karyawan adalah sebagai berikut:
 - a. Pencatatan database karyawan,
 - b. Pencatatan konseling karyawan.
 - c. Pencatatan dan pelaporan nilai kompetensi.
 - d. Pencatatan laporan gaji.
 - e. Laporan kebutuhan seragam / sepatu.
 - f. Laporan klaim tabungan karyawan (dana pensiun)
 - g. Laporan pajak.
 - h. Laporan evaluasi tunjangan kompetensi.

- i. Laporan KGT.
 - j. Laporan monitoring karyawan sakit.
 - k. Laporan pemeriksaan berkala dan vaksinasi.
 - l. Survey kepuasan karyawan.
- 2) Pelaksanaan Pelaporan
- a. Laporan database karyawan.
 - b. Laporan data kompetensi karyawan.
 - c. Laporan gaji ditandatangani oleh Manajer Personalia Rumah Sakit Hermina Ciputat yang dilaporkan sebulan sekali ke Direksi Rumah Sakit Hermina Ciputat.
 - d. Laporan kebutuhan seragam atau sepatu.
 - e. Laporan klaim tabungan karyawan setiap terjadi klaim.
 - f. Laporan pajak sesuai tanggal periode penggajian.
 - g. Laporan evaluasi tunjangan kompetensi sesuai periode penilaian kompetensi.
 - h. Laporan KGT setiap 1 Januari.
 - i. Laporan monitoring karyawan sakit setiap bulan sesuai tanggal rapat HRD.
 - j. Laporan pemeriksaan berkala dan vaksinasi dibuat oleh Tim K3 RS dilaporkan kepada Direktur Rumah Sakit Hermina Ciputat ditembuskan kepada Manajer Personalia, Manajer Pelayanan Medis, dan Manajer Keuangan.
- 3) Kegiatan rapat, terdiri dari:
- a. Rapat rutin bulanan di tingkat rumah sakit dalam rapat Tim HRD RS.
 - b. Dilakukan satu kali sebulan.
 - c. Rapat dipimpin oleh Ketua Tim HRD RS dalam hal ini adalah Direktur.
 - d. Dihadiri oleh para Manajer Rumah Sakit.
 - e. Agenda rapat : evaluasi notulen rapat periode sebelumnya.

5.4.5.3 Sistem Evaluasi

- a. Evaluasi kegiatan retensi dilaksanakan sebagai berikut:
 - a) Evaluasi konseling, penilaian evaluasi kinerja, dan promosi jabatan.

- b) Evaluasi hasil konseling dilakukan dengan menindaklanjuti hasil konseling yang perlu ke bagian yang terkait atau ke atasannya.
 - c) Evaluasi penilaian kinerja dilakukan dengan membuat laporan penurunan atau peningkatan dari nilai kompetensi.
 - d) Evaluasi promosi jabatan dilakukan sampai yang bersangkutan mendapatkan surat keputusan secara definitive terhadap jabatan yang telah ditentukan.
- b. Langkah-langkah pembuatan evaluasi kesejahteraan:
- a) Evaluasi dilakukan berdasarkan data kebutuhan seragam, sepatu, perubahan penilaian kompetensi, pajak, KGT, karyawan sakit, hasil pemeriksaan berkala karyawan di unit berisiko terkena infeksi dan terkena radiasi.
 - b) Dari hasil analisa dibuat kesimpulan dan rekomendasi atau rencana tindak lanjut.
 - c) Hasil evaluasi dilaporkan ke Direktur Rumah Sakit Hermina Ciputat untuk mendapatkan disposisi.
 - d) Hasil evaluasi tersebut dijadikan dasar dalam penyusunan program kesejahteraan periode berikutnya.
- c. Hal-hal yang harus dievaluasi setiap triwulan adalah
- a) Nilai evaluasi kinerja
 - b) Persentase rawat jalan dan rawat inap.
 - c) Persentase jam lembur non penugasan terhadap jam lembur penugasan.
 - d) Persentase karyawan yang lembur melebihi batas ketentuan.
 - e) Angka komplain karyawan tentang gaji.

5.4.6 Pengembangan SDM

Pengembangan SDM merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk untuk membentuk SDM yang berkualitas dengan memiliki keterampilan, kemampuan kerja, dan loyalitas kerja kepada rumah sakit. Pengembangan SDM di RS Hermina Ciputat telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 30 ayat 1 yang menjelaskan bahwa pengembangan tenaga

kesehatan itu diarahkan untuk meningkatkan mutu serta karir tenaga kesehatan. Pada pasal 30 ayat 2 dijelaskan lagi bahwa pengembangan tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan serta berkesinambungan dalam menjalankan praktik. Lalu, pada pasal 30 ayat 3 menyatakan bahwa dalam rangka pengembangan tenaga kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan penilaian kinerja. Berikut ini merupakan langkah-langkah dalam pengembangan SDM yang ditetapkan oleh RS Hermina Ciputat antara lain:

1. Pembuatan *data base* karyawan

Data base karyawan adalah data-data karyawan yang dibutuhkan untuk pengembangan karyawan. Format *data base* dibuat sesuai ketentuan sehingga mampu memberikan informasi dalam program pengembangan SDM. Pembuatan *Data base* salah satu tanggung jawab atasan langsung dan bekerja sama dengan bagian personalia.

2. Pemetaan potensi karyawan

Bertujuan untuk mengetahui mengetahui tingkat potensi karyawan yang selanjutnya dapat dipakai untuk menyusun *Replacement Table Chart*. Pemetaan potensi karyawan mengacu pada hasil Penilaian Kompetensi.

3. Pembuatan *Data base* Diklat

Data base duklat ialah data yang menggambarkan jumlah jam diklat karyawan selama satu tahun. *Data base* berfungsi untuk memonitor pencapaian kegiatan diklat karyawan dalam satu tahun minimal 15 sampai dengan 30 jam per karyawan. Diklat untuk setiap karyawan dirancang sesuai dengan kebutuhan peningkatan kompetensi karyawan dan *career pathway*.

2. Pengembangan Karir

Meliputi perencanaan karir seperti promosi, mutasi, demosi, dan sebagainya serta pendidikan pelatihan (Diklat). Termasuk juga didalamnya ada *konseling*, *coaching*, *mentoring* oleh atasan langsung mengacu pada *assessment* kelemahan dan kekuatan setiap karyawan.

Rencana pengembangan disusun dengan memperhatikan kebutuhan untuk menjalankan tugas saat ini maupun masa mendatang.

5.4.7 Penghargaan

Salah satu cara yang diambil oleh RS Hermina Ciputat untuk selalu memotivasi karyawannya agar semangat dalam bekerja sehingga menghasilkan kinerja yang baik adalah dengan membuat *Award* yang dikenal dengan “Karyawan teladan” per tahun, hadiahnya berupa uang. Karyawan yang terpilih menjadi karyawan teladan dilihat dari kompetensi dasar, absensi, kinerja, dll. Tidak hanya itu saja, apabila BOR rumah sakit Hermina Ciputat mencapai target, maka seluruh karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat mendapatkan coklat sebagai hadiah. Hal tersebut merupakan usaha untuk terus membuat para karyawan dapat memelihara etos kerjanya dan membuat karyawan merasakan kenyamanan dalam bekerja.

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala *likert* kepada karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat baik karyawan tetap maupun karyawan kontrak yang terpilih menjadi responden melalui teknik *simple random sampling*. Paul (2010) menyebutkan bahwa penelitian menggunakan skala *likert* mungkin akan menyebabkan bias, responden mungkin akan menghindari jawaban yang ekstrem secara natural yaitu “sangat tidak setuju” dan “sangat setuju”. Hal itu dapat terjadi karena disebabkan karena karyawan merasa takut untuk menilai rumah sakit (tempat kerjanya) atau tidak fokus pada pertanyaan yang ditanyakan. Akan tetapi, faktor tersebut belum tentu dapat terjadi karena tergantung pada berbagai kondisi yang mempengaruhinya, dapat dilihat bahwa saat ini berbagai penelitian terkait mengukur penilaian seseorang mengenai suatu hal dalam pelayanan kesehatan masih menggunakan skala *likert*. Lalu, kerangka teori dalam penelitian ini belum spesifik mengambil teori tentang determinan faktor retensi karyawan terhadap intensi *voluntary turnover* karyawan di sektor kesehatan.

6.2 Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner yang telah diuji validitas maupun reliabilitas kepada 180 responden. Responden dalam penelitian adalah karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat baik karyawan kontrak maupun karyawan tetap yang terpilih secara acak menjadi sampel dalam penelitian. Sebelum melakukan pengambilan data dengan menyebar kuesioner, peneliti menguji terlebih dahulu kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Peneliti melakukan uji kuesioner (instrument penelitian) dengan uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 30 karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat di luar karyawan kontrak dan tetap yang terpilih menjadi responden dalam penelitian ini. Kegiatan pengumpulan data dilakukan selama bulan Maret hingga awal April tahun 2019

6.3 Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan dalam penelitian ini untuk menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti atau dapat dikatakan untuk menggambarkan penilaian responden terhadap beberapa faktor retensi karyawan yang menjadi variabel dalam penelitian ini, yang bentuknya tergantung dari jenis datanya (Hastono, 2016). Data kategorik dapat dijelaskan dengan angka atau nilai jumlah dan persentase masing-masing kelompok, agar dapat menampilkan tabulasi data kategorik dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan tampilan frekuensi yang diolah dengan program SPSS. Pada data numerik, peringkasan data dapat dengan melaporkan ukuran tengah seperti *mean*, median, dan modus serta ukuran sebarannya yang biasa disebut dengan variasi seperti *range*, standar deviasi, minimal dan maksimal. Uji normalitas digunakan dalam penelitian ini, agar dapat menilai sebaran data pada variabel penelitian, apakah sebaran data pada variabel tersebut berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas digunakan untuk mengukur data yang berskala interval, ordinal, maupun rasio. Dalam hal untuk melakukan uji normalitas dapat dilakukan dengan menggunakan program SPSS, dengan melihat nilai skewness dan standar errornya dari tiap variabel dalam penelitian ini, jika nilai skewness dibagi dengan standar errornya menghasilkan angka ≤ 2 , maka distribusinya normal (Hastono, 2016). Dapat pula dilakukan dengan uji kolmogorov smirnov, bila hasil uji suatu variabel menghasilkan *p value* $> 0,05$ maka variabel tersebut dikatakan berdistribusi normal. Namun, dengan uji kolmogorov smirnov sangat sensitif dengan jumlah sampel, atas dasar itulah peneliti lebih memilih melakukan uji normalitas dengan menggunakan nilai skewness dan standar error. Apabila variabel berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah mean. Sedangkan, apabila variabel tidak berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah median.

6.3.1 Gambaran Penilaian Responen Terhadap Karakteristik Individu

Variabel karakteristik individu dalam penelitian ini terdiri dari umur karyawan, jenis kelamin karyawan, status perkawinan karyawan, pendidikan karyawan, masa kerja, serta status kepegawaian. Berdasarkan hasil pengumpulan data pada 180 responden

(karyawan) di Rumah Sakit Hermina Ciputat, didapatkan distribusi karakteristik karyawan sebagai berikut:

Tabel 6. 1 Distribusi Karakteristik Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur Karyawan		
	≥ 25 tahun	127	70,6
	< 25 tahun	53	29,4
2.	Jenis Kelamin Karyawan		
	Laki-laki	88	48,9
	Perempuan	92	51,1
3.	Status Perkawinan Karyawan		
	Menikah	87	48,3
	Tidak Menikah	93	51,7
4.	Pendidikan Karyawan		
	< D3	44	24,4
	≥ D3	136	75,6
5.	Masa Kerja		
	Lama	80	44,4
	Baru	100	55,6
6.	Status Kepegawaian		
	Karyawan Tetap	128	71,1
	Karyawan Kontrak	52	28,9
Total		180	100,0

Berdasarkan *stage of career* dalam Collins (2014) peneliti mengelompokkan variabel umur karyawan menjadi umur <25 tahun dan umur ≥25 tahun. Pada tabel 6.1 didapatkan sebanyak 127 orang atau sebesar 70,6% responden berumur di atas atau sama dengan 25 tahun sedangkan untuk responden yang berumur di bawah 25 tahun berjumlah 53 orang atau

sebesar 29,4%. Dapat dikatakan bahwa karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat yang menjadi responden dalam penelitian ini lebih dominan berumur ≥ 25 tahun yang dapat dikatakan sebagai usia prima dan produktif. Oleh karena itu, membuat dari sisi semangat serta tenaga masih dapat didayagunakan untuk menggapai tujuan rumah sakit.

Tabel 6.1 hasil univariat memperlihatkan bahwa persentase kategori status perkawinan karyawan dan jenis kelamin karyawan hampir seimbang. Pada jenis kelamin karyawan, lebih banyak responden perempuan berjumlah 92 orang atau sebesar 51,1% dibandingkan responden laki-laki berjumlah 88 orang atau sebesar 48,9%. Karena rata-rata karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat juga lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan. Data ketenagaan Rumah Sakit Hermina Ciputat berdasarkan jenis kelamin tahun 2018 menunjukkan sebanyak 213 karyawan perempuan dan sejumlah 90 orang karyawan laki-laki.

Untuk variabel status perkawinan karyawan lebih banyak responden yang tidak menikah berjumlah 93 orang atau sebesar 51,7% dibandingkan responden yang menikah 87 orang atau sebesar 48,3%. Dengan mayoritas responden yang belum menikah, dapat menjadi peluang untuk Rumah Sakit Hermina Ciputat untuk mengoptimalkan potensi yang ada dalam diri karyawan. Akan tetapi, jika potensi ini tidak dibina dengan baik, tidak mendapat pengembangan serta penghargaan, maka karyawan yang memiliki keinginan untuk keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat juga akan lebih banyak (Herawaty, 2012).

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Herawaty (2012), variabel pendidikan karyawan dibagi menjadi dua yaitu karyawan yang menempuh pendidikan $< D3$ dan karyawan yang menempuh pendidikan $\geq D3$. Selain itu ditunjang pula dari rata-rata pendidikan karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat yang dilihat dari data ketenagaan Rumah Sakit Hermina Ciputat berdasarkan tingkat pendidikan Tahun 2018, banyak karyawan yang menempuh pendidikan hingga D3. Oleh karena itulah, peneliti juga membagi variabel pendidikan karyawan dibagi menjadi dua yaitu karyawan yang menempuh pendidikan $< D3$ dan karyawan yang menempuh pendidikan $\geq D3$. Tabel 6.1 menunjukkan bahwa responden yang menempuh pendidikan $\geq D3$ lebih dominan sebanyak 136 orang atau sebesar 75,6% dibandingkan responden yang menempuh pendidikan $< D3$ hanya berjumlah 44 orang (24,4%).

Pada variabel masa kerja peneliti membagi menjadi dua kategori yaitu ≤ 3 tahun (karyawan dengan masa kerja yang baru) dan > 3 tahun (karyawan dengan masa kerja yang lama) sesuai dengan teori Handoko (2007). Pada tabel di atas menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan masa kerja yang baru (≤ 3 tahun) yaitu berjumlah 100 orang atau sebesar 55,6%. Robbins dan Judge (2008) menyebutkan intensi *voluntary turnover* lebih sering terjadi pada karyawan yang masa kerjanya baru dan menjelaskan pula masa kerja yang lama akan membuat karyawan merasa nyaman dalam tempat kerja karena telah beradaptasi dengan lingkungan kerja yang cukup lama.

Sementara untuk status kepegawaian lebih banyak karyawan yang berstatus karyawan tetap berjumlah 128 orang (71,1%) dibandingkan dengan karyawan yang berstatus karyawan kontrak berjumlah 52 orang (28,9%). Dari hasil univariat terlihat bahwa karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat lebih dominan karyawan yang berstatus sebagai karyawan tetap. Dalam Sumayyah (2017) dijelaskan status kepegawaian karyawan berkaitan dengan keamanan kerja yang dirasakan oleh karyawan. Saat karyawan bekerja, karyawan memiliki harapan akan pekerjaan yang mereka punyai akan berlangsung lama. Namun, adanya sistem kontrak menyebabkan rasa takut untuk kehilangan pekerjaan atau tiba-tiba ada keinginan untuk keluar dari pekerjaan karena tidak suka dengan sistem kontrak yang ada.

6.3.2 Gambaran Penilaian Responen Terhadap Komponen Organisasional

Variabel komponen organisasional dalam penelitian ini memiliki enam pernyataan yang terkait dengan nilai budaya rumah sakit, visi misi rumah sakit, tanggung jawab karyawan terhadap pencapaian tugas, strategi yang dibuat oleh rumah sakit, kepercayaan karyawan akan kelangsungan pekerjaan di rumah sakit, serta kepercayaan karyawan terhadap rumah sakit akan terus mempertahankannya. Adapun hasil penilaian dari 180 responden dalam penelitian ini terhadap komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat ialah sebagai berikut.

Tabel 6. 2 Hasil Penilaian Responden Terhadap Komponen Organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Pernyataan	STS %	TS %	S %	SS %
1.	Saya tetap bekerja di rumah sakit ini karena nilai budaya yang diterapkan Rumah Sakit Hermina Ciputat sesuai dengan saya	0,6	79,4	11,7	8,3
2.	Saya mengetahui dengan jelas visi dan misi rumah sakit	0,6	75,0	21,1	3,3
3.	Saya memiliki tanggung jawab terhadap pencapaian tujuan rumah sakit	0	78,9	16,7	4,4
4.	Saya memahami strategi-strategi yang dibuat pimpinan dalam upaya mencapai tujuan rumah sakit	0	78,9	14,4	6,7
5.	Saya percaya terhadap kelangsungan pekerjaan saya di rumah sakit ini	0	77,8	17,2	5,0
6.	Rumah sakit akan terus mempertahankan saya walaupun terjadi pengurangan karyawan	1,1	71,1	20,0	7,8

Melalui tabel 6.2 terlihat bahwa lebih dominan responden yang menjawab tidak setuju pada tiap pertanyaan yang ada dalam variabel komponen organisasional. Dapat dilihat responden yang menjawab tidak setuju pada pernyataan-pernyataan berikut ini dalam hal nilai budaya yang diterapkan Rumah Sakit Hermina Ciputat telah sesuai sebesar 79,4%, pada hal mengetahui visi dan misi dengan jelas sebesar 75,0%, dalam hal merasa memiliki tanggung jawab terhadap pencapaian tujuan rumah sakit sebesar 78,9%, pada hal pemahaman strategi-strategi yang dibuat pimpinan dalam upaya mencapai tujuan rumah sakit sebesar 78,9%, untuk pernyataan percaya terhadap kelangsungan di Rumah Sakit Hermina Ciputat sebesar 77,8%, serta dalam hal pernyataan terkait kepercayaan kepada rumah sakit untuk mempertahankan karyawan sebesar 71,1%.

Berdasarkan tabel 6.2 terdapat 71,1% respon yang menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan percaya terhadap kelangsungan pekerjaan di rumah sakit. Hal tersebut berkaitan dengan *job insecurity* (persepsi karyawan terhadap kondisi yang penuh dengan ketidakpastian dalam bekerja di masa yang akan datang). Selain itu, berkaitan pula dengan faktor kinerja individu yang dapat mempengaruhi kepercayaan diri kepercayaan terhadap keberlangsungan bekerja dalam suatu tempat kerja. Wingfield dan Berry (2002) menegaskan bila karyawan merasa tidak dipercaya, maka karyawan kehilangan kepercayaan diri, dan membuat mereka mencari pekerjaan di tempat lain yang dapat memberikan kepercayaan.

Setelah diketahui hasil penilaian responden terhadap komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat, kemudian peneliti menghitung total skor penilaian responden terhadap komponen organisasional serta melakukan pengelompokkan menjadi dua kategori yaitu komponen organisasional yang baik dan komponen organisasional yang tidak baik. Dalam hal pengkategorian data menjadi dua kategori ini dapat dilihat dari bentuk distribusi frekuensinya. Untuk variabel komponen organisasional memiliki distribusi frekuensi yang berbentuk tidak normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah median yaitu 18. Jika total skor penilaian responden terhadap komponen organisasional $\geq$ median, maka masuk ke dalam kategori komponen organisasional yang baik. Sebaliknya, jika hasil skor $<$ median, maka masuk ke dalam kategori komponen organisasional yang tidak baik.

Tabel 6. 3 Total Penilaian Responden Terhadap Komponen Organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Komponen Organisasional	N	Persentase (%)
Baik	58	32,2
Tidak Baik	122	67,8
Jumlah	180	100,0

Berdasarkan tabel 6.3 total penilaian responden terhadap kompensasi organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat terlihat bahwa, mayoritas responden menyatakan bahwa komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum berjalan dengan baik. Dapat dilihat dari sebanyak 122 responden atau sebesar 67,8%

menyatakan bahwa komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik. Didapatkan hasil komponen organisasional belum baik dikarenakan banyak responden yang menyatakan tidak setuju terhadap nilai budaya yang diterapkan Rumah Sakit Hermina Ciputat telah sesuai, mengetahui visi dan misi dengan jelas, merasa memiliki tanggung jawab terhadap pencapaian tujuan rumah sakit, memahami strategi-strategi yang dibuat pimpinan dalam upaya mencapai tujuan rumah sakit, serta percaya terhadap kelangsungan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Hasil tersebut menyebabkan ada kemungkinan karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat memiliki intensi *voluntary turnover* karena dalam teori Mathis dan Jackson (2011) suatu organisasi yang mempunyai komponen organisasional yang baik seperti nilai budaya yang sesuai, keamanan kerja yang tinggi cenderung menyebabkan karyawan bertahan dalam bekerja atau begitupun sebaliknya. Beecroft, et.al (2008) menyatakan pula komponen organisasional dapat menjadi penghubung antara seorang karyawan dan organisasi. Komponen organisasional dapat dikatakan baik apabila karyawan merasakan nilai budaya yang diterapkan oleh organisasi telah berjalan dengan baik, dapat mengetahui atau berusaha menggapai visi misi organisasi, dapat mengidentifikasi dirinya dalam organisasi, merasakan adanya keterikatan antara organisasi dengan dirinya, percaya organisasi tersebut akan mempertahankan dirinya sebagai karyawan di organisasi tersebut, serta merasa bertanggung jawab kepada organisasi untuk membuat organisasi sukses juga.

6.3.3 Gambaran Penilaian Responen Terhadap Kepemimpinan

Variabel kepemimpinan dalam penelitian ini memiliki enam pernyataan yang meliputi atasan dapat memimpin karyawannya dengan baik, pemberian motivasi oleh atasan, sikap tegas atasan terhadap karyawan, pemberian bimbingan dari atasan untuk membantu karyawan, pemantauan kerja yang teratur dari atasan, serta kepemimpinan atasan yang dapat meningkatkan kepercayaan diri karyawan. Adapun hasil penilaian dari 180 responden dalam penelitian ini terhadap kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut.

Tabel 6. 4 Hasil Penilaian Responden Terhadap Kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Pernyataan	STS %	TS %	SS %	SS %
1.	Atasan saya dapat memimpin karyawan dengan baik	3,9	59,4	22,8	13,9
2.	Atasan saya mampu memberikan motivasi kerja kepada bawahan	1,1	67,8	21,7	9,4
3.	Atasan saya mampu bersikap tegas terhadap bawahan pada saat yang tepat	1,7	72,2	16,1	10,0
4.	Saya mendapat bimbingan dari atasan jika saya mengalami kesulitan dalam pekerjaan saya	1,1	79,4	13,3	6,2
5.	Atasan melakukan pemantauan kerja secara teratur	1,1	73,9	18,3	6,7
6.	Kepemimpinan yang dimiliki oleh atasan saya dapat meningkatkan rasa percaya diri saya	1,1	72,8	15,0	11,1

Tabel 6.4 hasil penilaian responden terhadap kepemimpinan terlihat bahwa lebih banyak responden yang menjawab tidak setuju pada tiap pertanyaan yang ada dalam variabel kepemimpinan. Hal tersebut dapat dilihat responden yang menjawab tidak setuju pada tiap pernyataan berikut ini yang pertama terkait dengan atasan yang dapat memimpin karyawan dengan baik sebesar 59,4%, kedua yang terkait pada atasan yang dapat memberikan motivasi kerja kepada bawahan sebesar 67,8%, ketiga dari segi atasan mampu bersikap tegas terhadap bawahan pada saat yang tepat sebesar 72,2%, keempat dalam hal responden merasa mendapat bimbingan dari atasan sebesar 79,4%, kelima dari segi pernyataan atasan melakukan pemantauan kerja secara teratur mendapatkan persentase sebesar 73,9%, serta yang terakhir dalam hal pernyataan terkait kepemimpinan yang dimiliki oleh atasan dapat meningkatkan rasa percaya diri karyawan mendapatkan persentase sebesar 72,8%.

Setelah didapatkan hasil penilaian responden terhadap kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat, kemudian peneliti menghitung total skor penilaian responden terhadap

kepemimpinan serta melakukan pengelompokkan menjadi dua kategori yaitu kepemimpinan yang baik dan kepemimpinan yang tidak baik. Dalam hal pengkategorian data menjadi dua kategori ini dapat dilihat dari bentuk distribusi frekuensinya. Untuk variabel kepemimpinan memiliki distribusi frekuensi yang berbentuk tidak normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah mean yaitu 18. Bila total skor penilaian responden terhadap kepemimpinan $\geq$ median, maka masuk ke dalam kategori kepemimpinan yang baik. Sebaliknya, bila hasil skor $<$ median, maka masuk ke dalam kategori kepemimpinan yang tidak baik.

Tabel 6. 5 Total Penilaian Responden Terhadap Kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Kepemimpinan	N	Persentase (%)
Baik	55	30,6
Tidak Baik	125	69,4
Jumlah	180	100,0

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum tercipta dengan baik. Dapat dilihat dari sebanyak 125 responden atau sebesar 69,4% menyatakan bahwa kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik. Hasil tersebut pula dipengaruhi oleh banyaknya responden yang menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan terkait kepemimpinan diantaranya atasan yang dapat memimpin karyawan dengan baik, atasan yang dapat memberikan motivasi kerja kepada bawahan, atasan mampu bersikap tegas terhadap bawahan pada saat yang tepat, responden merasa mendapat bimbingan dari atasan, atasan melakukan pemantauan kerja secara teratur, serta kepemimpinan yang dimiliki oleh atasan dapat meningkatkan rasa percaya diri karyawan. Dengan pernyataan tersebut, dapat dilihat pemimpin yang diharapkan oleh karyawan adalah pemimpin yang dapat menetapkan arah dengan mengembangkan visi masa depan, lalu pemimpin menyelaraskan dengan mengkomunikasikan visi ini kepada karyawan, memberikan motivasi kerja kepada karyawan, melakukan pemantauan terhadap kinerja karyawan, membimbing karyawan untuk

mengatasi rintangan, dan menginspirasi karyawan agar dapat percaya diri dalam menyelesaikan pekerjaannya (Robbins dan Judge, 2013).

Kepemimpinan adalah suatu proses yang mempengaruhi antara atasan dan karyawannya. Pemimpin mempunyai tujuan untuk mempengaruhi perilaku karyawan untuk mencapai tujuan organisasi (Limsila dan Ogunlana, 2008). Dengan kata lain, kepemimpinan harus memperkenalkan kegiatan yang dapat mendorong karyawan untuk berusaha mencapai tujuan serta menetapkan peran bagi karyawan menuju pencapaian tujuan (Awan dan Mahmood, 2010). Gaya kepemimpinan merupakan pola perilaku yang menjadi ciri seorang pemimpin untuk mengatasi masalah organisasi. Setiap gaya memiliki serangkaian kepribadian baik dan buruknya (Randeree dan Chaudhry, 2012). Perbedaan dalam aturan kerja, sistem, dan nilai yang dibangun oleh suatu organisasi menyebabkan pemimpin atau manajer menggunakan gaya kepemimpinan yang berbeda (Mujtaba et al., 2011). Selanjutnya, Gwavuya (2011) menegaskan bahwa kepemimpinan yang tidak kompeten akan mengarah pada menurunnya kinerja karyawan, stres tinggi, komitmen kerja rendah, kepuasan kerja yang rendah dan intensi *voluntary turnover*. Maka dapat dikatakan hasil analisis univariat di atas yang memperlihatkan bahwa sebanyak 125 responden atau sebesar 69,4% menyatakan bahwa kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik, hal itu dapat mempengaruhi keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

6.3.4 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Kompensasi

Variabel kompensasi terdiri dari tujuh pernyataan. Tujuh pernyataan tersebut yang terkait dengan kompensasi yang diterima oleh para responden, responden akan menjawab atau menilai dengan *skala likert* (sangat tidak setuju/STS, tidak setuju/TS, setuju/S, dan sangat setuju/SS). Adapun hasil penilaian dari 180 responden dalam penelitian ini terhadap kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut.

**Tabel 6. 6 Hasil Penilaian Responden Terhadap Kompensasi di Rumah Sakit
Hermina Ciputat**

No.	Pernyataan	STS %	TS %	S %	SS %
1.	Sistem kompensasi di rumah sakit ini sudah adil bagi setiap karyawannya	7,2	69,4	20,6	2,8
2.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tanggung jawab saya dalam pekerjaan	8,3	61,1	27,8	2,8
3.	Gaji yang saya terima kompetitif dengan gaji di rumah sakit lain	5,0	67,8	23,9	3,3
4.	Pembagian bonus dan insentif oleh rumah sakit menurut saya sudah baik sesuai dengan pencapaian pekerjaan saya.	9,4	57,8	28,4	4,4
5.	Upah lembur yang diberikan rumah sakit sudah memadai	5,6	48,3	42,8	3,3
6.	Menurut saya tunjangan yang diterima karyawan seperti tunjangan hari raya, tunjangan kesehatan, cuti, dan lainnya telah memadai	11,1	62,2	23,9	2,8
7.	Menurut saya pengakuan dan penghormatan manajemen terhadap kinerja saya sudah cukup baik	6,7	76,1	15,0	2,2

Berdasarkan tabel 6.6 dapat terlihat bahwa mayoritas responden menjawab tidak setuju terhadap setiap pernyataan yang terkait dengan kompensasi sedangkan paling sedikit responden yang menjawab sangat setuju untuk setiap pernyataan yang terkait dengan kompensasi. Sebesar 69,4% responden menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “sistem kompensasi di rumah sakit ini sudah adil bagi setiap karyawannya”. Sebesar 61,1% responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “gaji yang saya terima sesuai

dengan tanggung jawab saya dalam pekerjaan”. Sebesar 67,8% responden menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “gaji yang saya terima kompetitif dengan gaji di rumah sakit lain”. Sebesar 57,8% responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “pembagian bonus dan insentif oleh rumah sakit menurut saya sudah baik sesuai dengan pencapaian pekerjaan saya.”. Sebesar 48,3% responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “upah lembur yang diberikan rumah sakit sudah memadai”. Sebesar 62,2% responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “menurut saya tunjangan yang diterima karyawan seperti tunjangan hari raya, tunjangan kesehatan, cuti, dan lainnya telah memadai”. Serta untuk pernyataan “menurut saya pengakuan dan penghormatan manajemen terhadap kinerja saya sudah cukup baik” mendapatkan jawaban tidak setuju dari responden sebesar 76,1%. Persentase yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan yang terkait dengan kompensasi.

Setelah melihat hasil penilaian responden terhadap kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat, kemudian peneliti menghitung total skor penilaian responden terhadap kompensasi serta melakukan pengelompokkan menjadi dua kategori yaitu kompensasi yang baik dan kompensasi yang tidak baik. Dalam hal pengkategorian data menjadi dua kategori ini dapat dilihat dari bentuk distribusi frekuensinya. Untuk variabel kompensasi memiliki distribusi frekuensi yang berbentuk normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah mean yaitu 19,24. Bila total skor penilaian responden terhadap kompensasi $\geq$ mean, maka masuk ke dalam kategori kompensasi yang baik. Sebaliknya, bila hasil skor $<$ mean, maka masuk ke dalam kategori kompensasi yang tidak baik.

Tabel 6. 7 Total Penilaian Responden Terhadap Kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Kompensasi	N	Persentase (%)
Baik	77	42,2
Tidak Baik	103	57,8
Jumlah	180	100,0

Tabel 6.7 total penilaian responden terhadap kompensasi menunjukkan bahwa kompensasi untuk para karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum terlaksana dengan

baik. Hal tersebut dapat dilihat dari sebanyak 103 responden atau sebesar 72,2% menilai kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik. Didapatkan hasil tersebut dikarenakan banyak responden yang menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan yang terkait dengan kompensasi seperti sistem kompensasi, gaji yang diterima, gaji yang kompetitif dengan rumah sakit lain, pembagian bonus, insentif, upah lembur, tunjangan, pengakuan dan penghormatan.

Cahayani (2009) menyebutkan kompensasi merupakan pengupahan untuk karyawan yang termasuk di dalamnya tunjangan baik berupa uang maupun yang non uang selain gaji yang diterima per bulannya. Kompensasi yang baik dan menerapkan prinsip dalam suatu tempat kerja dapat memperkecil intensi *voluntary turnover*. Dalam Pasal 3 PP No. 78 Tahun 2015 dijelaskan pula bahwa kebijakan pengupahan itu meliputi upah minimum, upah kerja lembur, upah tidak masuk kerja karena berhalangan (sakit), upah tidak masuk kerja karena melakukan kegiatan lain di luar pekerjaannya, dan upah yang lainnya. Apabila kompensasi Rumah Sakit Hermina Ciputat dikaitkan dengan peraturan tersebut maka kompensasi Rumah Sakit Hermina Ciputat telah sesuai serta terkait kompensasi apa saja yang didapatkan oleh karyawan telah masuk ke dalam panduan upaya retensi karyawan. Namun, tabel 6.7 menunjukkan bahwa pengupahan yang diterima oleh karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum baik sehingga ada kemungkinan berpengaruh pula dengan *voluntary turnover* di rumah sakit tersebut. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan karyawan masih merasakan bahwa gaji yang diterima belum sesuai dengan beban kerja, gaji yang diterima tidak kompetitif dengan rumah sakit lain, sistem kompensasi belum adil bagi karyawan, bonus ataupun insentif tidak sesuai dengan pencapaian kinerja, serta tunjangan yang belum memadai. Sirait (2007) menjelaskan ketidakpuasan dalam menerima kompensasi akan menimbulkan rasa kurang tertarik untuk bekerja, bekerja sambil mengeluh, bahkan membuat karyawan mencari pekerjaan ditempat lain yang kompensasinya lebih tinggi.

6.3.5 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Rancangan Tugas

Variabel rancangan tugas terdiri dari empat belas pernyataan. Adapun hasil penilaian dari 180 responden dalam penelitian ini terhadap rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut.

Tabel 6. 8 Hasil Penilaian Responden Terhadap Rancangan Tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Pernyataan	STS %	TS %	S %	SS %
1.	Tanggung jawab yang diberikan kepada saya sudah sesuai dengan kompetensi saya	1,1	79,4	9,5	10,0
2.	Manajemen memberikan tugas yang mampu saya lakukan sesuai dengan latar belakang pendidikan saya	2,2	74,5	10,0	13,3
3.	Tugas yang diberikan kepada saya telah memiliki <i>Standar Operating Procedurs</i> (SOP) yang ditetapkan oleh rumah sakit	2,2	72,2	6,7	18,9
4.	Rumah sakit memberikan fleksibilitas pada karyawan dalam menyelesaikan tugasnya	1,7	79,5	9,4	9,4
5.	Fleksibilitas yang diberikan rumah sakit kepada saya dalam menyelesaikan tugas sudah baik	0,6	79,4	12,8	7,2
6.	Rumah Sakit Hermina Ciputat memberikan kemudahan pada saya dalam mengatur jadwal kerja	2,2	73,9	14,5	9,4
7.	Saya memiliki kebebasan untuk mengambil keputusan penting yang saya anggap tepat dalam mengerjakan tugas saya	2,2	77,2	11,7	8,9
8.	Saya memiliki kewenangan untuk mengembangkan cara-cara baru dalam menyelesaikan masalah dalam tugas saya	2,2	72,8	12,2	12,8
9.	Saya merasa beban kerja saya sesuai dengan kapasitas dan kemampuan saya	3,3	66,1	23,4	7,2
10	Rumah sakit Hermina Ciputat telah menyediakan sarana atau	1,7	70,6	18,3	9,4

	fasilitas yang memudahkan saya dalam menyelesaikan tugas				
11.	Kondisi lingkungan (suhu, cahaya, dan sirkulasi udara) tempat kerja saya sudah baik	1,7	76,1	10,0	12,2
12.	Tidak ada suara bising dalam ruangan kerja saya yang dapat mengganggu saya saat melakukan tugas	2,2	75,6	13,9	8,3
13.	Saya merasa telah mendapatkan jaminan lingkungan kerja yang aman	0,6	78,8	10,0	10,6
14.	Saya merasa bahwa sarana keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang ada sudah sesuai standar	0	72,7	15,6	11,7

Tabel 6.8 menunjukkan lebih dominan responden yang menjawab tidak setuju untuk tiap pernyataan yang terkait dengan rancangan tugas. Sebesar 79,4% responden menilai tidak setuju dengan tanggung jawab yang diberikan kepada karyawan sudah sesuai dengan kompetensi. Sebesar 74,5% responden menjawab tidak setuju terhadap pemberian tugas oleh manajemen. Sebesar 72,7% responden menjawab tidak setuju dengan tugas yang diberikan kepada karyawan telah memiliki SOP. Sebesar 79,5% responden menjawab tidak setuju dengan fleksibilitas yang diberikan oleh rumah sakit dalam menyelesaikan tugas. Sebesar 79,4% responden menilai tidak setuju dengan fleksibilitas yang diberikan rumah sakit dalam menyelesaikan tugas sudah baik. Sebesar 73,9% responden menilai tidak setuju dengan kemudahan dalam mengatur jadwal kerja. Dalam hal lain juga responden menjawab tidak setuju seperti dalam hal mengambil keputusan (77,2%), kewenangan untuk mengembangkan cara-cara baru (72,8%), beban kerja yang sesuai dengan kapasitas ataupun kemampuan (66,1%), tersedianya sarana yang memadai (70,6%), kondisi lingkungan yang baik (76,1%), tidak terdengar suara bising dalam lingkungan kerja (75,6%), telah ada jaminan lingkungan kerja yang aman (78,8%), serta sarana K3 yang sudah sesuai standar (72,7%).

Berdasarkan keadaan sarana K3 yang peneliti lihat ketika mengambil data di Rumah Sakit Hermina Ciputat dari segi standar sarana K3 di Rumah Sakit Hermina Ciputat memang sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Pasal 11 hingga Pasal 19 terkait dengan standar K3RS. Pada panduan retensi karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat telah ada pemeriksaan kesehatan berkala dan dilakukan sebagai salah satu kegiatan preventif dalam K3RS. Saat mengambil data di Rumah Sakit Hermina Ciputat peneliti melihat telah tersedia alat perlindungan diri (APD) yang telah cukup memadai, lantai rumah sakit tidak licin, terdapat alat pemadam api ringan (APAR), terdapat pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3), serta yang lainnya. Akan tetapi masih banyak karyawan yang menyatakan masih kurang puas akan sarana K3 di rumah sakit. Hal tersebut bisa disebabkan oleh karyawan merasa masih kurang mendapatkan pelatihan yang terkait K3RS dan karena di Rumah Sakit Hermina Ciputat yang mengurus K3RS hanya satu orang saja.

Peneliti juga melihat beberapa ruang kerja perawat agak sempit dan kurang bangku, sehingga ketika perawat sedang mengkaji kondisi pasien atau saat mengerjakan tugas lain, perawat lebih sering berdiri. Selain itu dari segi sarana yang peneliti lihat, karyawan kurang untuk mendapatkan komputer, contohnya pada ruang farmasi hanya terdapat sedikit komputer. Dengan adanya jumlah komputer yang sedikit tersebut karyawan merasa masih kurang, sehingga mereka harus bergantian apabila ingin melakukan *e-prescribing*. Hal tersebut dapat membuat kerja para karyawan menjadi terhambat dan proses melayani pasien pun menjadi lama. Tidak hanya itu terkadang keadaan bising masih sulit untuk dihindari, baik dari keluarga pasien atau dari sumber lain. Karyawan *front office* lebih merasakan dampak akan kebisingan tersebut. Oleh sebab itulah, banyak pasien yang menyatakan bahwa kondisi tempat kerja mereka belum baik dari segi fasilitas ataupun kebisingan.

Hasil tabel 6.8 juga menunjukkan bahwa banyak responden yang merasa beban kerja belum sesuai dengan kapasitas dan kemampuan, contohnya yang terjadi pada perawat. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI No 56 Tahun 2015 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit diketahui bahwa untuk Tipe Rumah Sakit kelas C jumlah kebutuhan tenaga keperawatan dihitung dengan perbandingan dua perawat untuk tiga tempat tidur. Akan tetapi, perawat di RS Hermina Ciputat saat ini satu perawat memegang tujuh hingga delapan

pasien untuk pasien rawat inap. Rasio perawat dengan pasien yang ditangani bisa berkisar 1:10. Beban kerja perawat dalam menangani pasien yang melebihi standar membuat beban kerja menjadi meningkat, hal tersebut dapat berimplikasi pada pelayanan yang diberikan kepada pasien. Beban kerja perawat yang meningkat ini masih ditambah dengan pekerjaan lain seperti perawat harus mengembalikan berkas rekam medis pasien ke ruang rekam medis, perawat juga harus mengambil sediaan farmasi untuk pasien pribadi rawat inap ke instalasi farmasi, melakukan *e-prescribing* di komputer yang seharusnya dilakukan oleh dokter, dan perawat melakukan proses administratif lainnya. Kemudian, peneliti melihat beban kerja perawat yang meningkat ini membuat perawat sering melewatkan beberapa hal karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan. Dalam penelitian Watrous (2006) dijelaskan bahwa salah satu faktor eksternal yang menyebabkan *voluntary turnover* karyawan tinggi adalah beban kerja yang dirasakan oleh karyawan terlalu tinggi.

Persentase tertinggi adalah pada pernyataan responden yang menjawab tidak setuju dengan fleksibilitas yang diberikan oleh rumah sakit dalam menyelesaikan tugas, yaitu sebanyak 79,5%. Tidak mendapat fleksibilitas dalam bekerja dapat membuat karyawan menjadi tidak nyaman bekerja. Fleksibilitas di tempat kerja didapatkan bila manajemen rumah sakit dan karyawan membuat pengaturan tentang rancangan tugas dan kondisi kerja yang sesuai dengan mereka atau dapat pula dengan membuat pola kerja dengan menggunakan informasi analisis pekerjaan. Hal tersebut dapat membantu karyawan mempertahankan keseimbangan serta dapat membantu meningkatkan produktivitas dan efisiensi rumah sakit. Selama karyawan masih menerima hak mereka, manajemen rumah sakit dan karyawan dapat menegosiasikan cara untuk membuat tempat kerja mereka lebih fleksibel (Fairwork, 2009). Namun, hal tersebut harus dilakukan tanpa melenceng dari aturan yang dibuat oleh rumah sakit dan peraturan terkait rumah sakit

Setelah melihat hasil penilaian responden terhadap rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat, kemudian peneliti menghitung total skor penilaian responden terhadap rancangan tugas serta melakukan pengelompokkan menjadi dua kategori yaitu rancangan tugas yang baik dan rancangan tugas yang tidak baik. Dalam hal pengkategorian data menjadi dua kategori ini dapat dilihat dari bentuk distribusi frekuensinya. Untuk variabel rancangan tugas memiliki distribusi frekuensi yang berbentuk normal, sehingga *cut of point* yang

digunakan adalah mean yaitu 41,24. Bila total skor penilaian responden terhadap rancangan tugas $\geq$ mean, maka masuk ke dalam kategori rancangan tugas yang baik. Sebaliknya, bila hasil skor $<$ mean, maka masuk ke dalam kategori rancangan tugas yang tidak baik.

Tabel 6. 9 Total Penilaian Responden Terhadap Rancangan Tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Rancangan Tugas	N	Persentase (%)
Baik	83	46,1
Tidak Baik	97	53,9
Jumlah	180	100,0

Tabel 6.9 memperlihatkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa rancangan tugas untuk para karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum terlaksana dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari sebanyak 97 responden atau sebesar 53,9% menilai rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik. Disebabkan oleh banyak responden yang merasa tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan rancangan tugas. Pemberian tugas yang tidak sesuai dengan kemampuan karyawan, telah ada SOP (*Standar Operating Procedures*) namun tidak diterapkan, tidak diberikan fleksibilitas dalam menyelesaikan tugas, tidak diberikan kebebasan untuk memutuskan atau mengutarakan sesuatu, beban kerja yang meningkat karena harus mengerjakan pekerjaan lain, dan lingkungan kerja yang dapat mengganggu karyawan dalam bekerja, hal itu semua menjadi faktor-faktor yang menyebabkan rancangan tugas atau pekerjaan tidak berjalan dengan baik dalam suatu organisasi. Rancangan tugas atau pekerjaan yang tidak baik dapat berdampak pada *voluntary turnover* karyawan yang meningkat (Mathis dan Jackson, 2011). Apabila melihat dari proporsi tersebut antara responden yang menyatakan rancangan tugas baik dan rancangan tugas tidak baik maka kemungkinan akan berakibat buruk pada kelangsungan Rumah Sakit Hermina Ciputat.

6.3.6 Gambaran Penilaian Respoden Terhadap Peluang Karier

Variabel peluang karier terdiri dari lima pernyataan. Adapun hasil penilaian dari 180 responden dalam penelitian ini terhadap peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut.

Tabel 6. 10 Hasil Penilaian Responden Terhadap Peluang Karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Pernyataan	STS %	TS %	S %	S %
1.	Secara berkala saya diberikan pelatihan yang berguna untuk peningkatan kerja saya	16,7	71,6	10,0	1,7
2.	Peluang saya untuk mendapatkan kesempatan mengembangkan karier sama dengan karyawan lainnya	13,9	78,3	5,0	2,8
3.	Atasan saya memberikan bimbingan dan arahan tentang karier saya kedepannya	17,2	65,0	15,0	2,8
4.	Peluang untuk peningkatan karier di rumah sakit ini sangat besar	16,8	69,8	10,0	3,4
5.	Rumah sakit memberikan informasi mengenai kesempatan untuk menambah pendidikan atau pelatihan secara terbuka	14,4	68,9	14,5	2,2

Tabel 6.10 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab tidak setuju terhadap pernyataan yang terkait dengan peluang karier. Penilaian terhadap pernyataan “secara berkala saya diberikan pelatihan yang berguna untuk peningkatan kerja saya” mendapatkan sebesar 71,6% responden menjawab tidak setuju. Penilaian terhadap pernyataan “peluang saya untuk mendapatkan kesempatan mengembangkan karier sama dengan karyawan lainnya” mendapatkan persentase sebesar 78,3% responden yang menjawab tidak setuju. Sebesar 65,0% responden menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “atasan saya memberikan bimbingan dan arahan tentang karier saya kedepannya”. Sebesar 69,8% responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan “peluang untuk

peningkatan karier di rumah sakit ini sangat besar”. Serta untuk pernyataan “rumah sakit memberikan informasi mengenai kesempatan untuk menambah pendidikan atau pelatihan secara terbuka” mendapatkan jawaban tidak setuju dari responden sebesar 68,9%.

Dari hasil penilaian responden terhadap peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat, kemudian peneliti melakukan pengelompokkan menjadi dua kategori yaitu peluang karier yang baik dan peluang karier yang tidak baik. Dalam hal pengkategorian data menjadi dua kategori ini dapat dilihat dari bentuk distribusi frekuensinya. Untuk variabel peluang karier memiliki distribusi frekuensi yang berbentuk tidak normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah median yaitu 15. Bila total skor penilaian responden terhadap peluang karier $\geq$ median, maka masuk ke dalam kategori peluang karier yang baik. Sebaliknya, bila hasil skor $<$ median, maka masuk ke dalam kategori peluang karier yang tidak baik.

Tabel 6. 11 Total Penilaian Responden Terhadap Peluang Karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Peluang Karier	N	Persentase (%)
Baik	50	27,8
Tidak Baik	130	72,2
Jumlah	180	100,0

Tabel 6.11 memperlihatkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa peluang karier untuk para karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum terlaksana dengan baik. Hal itu dapat dilihat dari sebanyak 130 responden atau sebesar 72,2% menilai peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik. Hasil tersebut didapatkan karena banyak responden yang menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan peluang karier diantaranya pelatihan yang berkala, kesamaan dengan karyawan lainnya untuk mengembangkan karier, bimbingan tentang karier kedepannya, peluang peningkatan karier, serta memberikan informasi terkait kesempatan pelatihan. Didapatkan hasil tersebut dapat disebabkan oleh banyaknya responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan hubungan karyawan. Dari beberapa variabel dalam penelitian ini, variabel peluang karier salah satu yang mendapatkan persentase

sedikit hanya berkisar 27,8% dalam pernyataan responden yang baik sedangkan variabel yang lain mendapatkan pernyataan responden yang baik sekitar 30% hingga 40% lebih. Paling banyak responden yang merasa tidak puas terhadap peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat, oleh karena itu sedikit responden yang menjawab setuju terhadap peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Bila dilihat dari panduan retensi karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat telah ada pemberian konseling, penilaian evaluasi kinerja yang dilakukan setiap enam bulan sekali, serta promosi jabatan. Namun, responden masih merasa kurang puas akan pemberian konseling dan promosi jabatan yang diberikan oleh manajemen kepada karyawan. Perlu ada peningkatan lagi serta evaluasi yang rutin dalam pengaplikasiannya dari segi pemberian konseling agar semua karyawan dapat mendapatkan konseling serta panduan alur promosi jabatan mesti disosialisasikan kepada karyawan agar semua karyawan tahu akan langkah-langkah untuk mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan karier.

Verhees (2012) yang menyiratkan bahwa pelatihan dan peluang karier dapat menyebabkan keinginan *voluntary turnover* lebih karena karyawan merasa tidak berkembang dalam organisasi tersebut. Dilihat dari tabel 6.11 dapat dikatakan bahwa karyawan merasa tidak berkembang dalam bekerja di rumah sakit karena karyawan yang setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait peluang karier telah baik mendapatkan persentase yang rendah. Pengembangan SDM di RS Hermina Ciputat telah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 30 ayat 1 yang menjelaskan bahwa pengembangan tenaga kesehatan itu diarahkan untuk meningkatkan mutu serta karir tenaga kesehatan. Pada pasal 30 ayat 2 dijelaskan lagi bahwa pengembangan tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan serta berkesinambungan dalam menjalankan praktik. Lalu, pada pasal 30 ayat 3 menyatakan bahwa dalam rangka pengembangan tenaga kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan penilaian kinerja. Akan tetapi, dalam pelaksanaan peluang karier membuat karyawan menyatakan bahwa peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum berjalan dengan baik. Dengan hasil seperti itu akan berdampak pada keberlangsungan Rumah Sakit Hermina Ciputat, karena ada kemungkinan dengan peluang karier yang tidak baik dapat membuat karyawan tidak betah dalam

pekerjaannya sehingga mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya. Mobley (2011) menyatakan harapan karyawan mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan kariernya atau harapan untuk mendapatkan peluang karier yang bagus menjadi dasar keputusan ataupun keluarnya karyawan dari pekerjaan.

6.3.7 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Hubungan Karyawan

Variabel hubungan karyawan terdiri dari delapan pernyataan. Adapun hasil penilaian dari 180 responden terhadap hubungan karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut.

Tabel 6. 12 Hasil Penilaian Responden Terhadap Hubungan Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Pernyataan	STS %	TS %	S %	SS %
1.	Manajemen memperlakukan saya dan rekan kerja lainnya secara adil serta tidak memihak	17,7	66,1	15,6	0,6
2.	Komunikasi atasan saya dengan seluruh karyawan bersifat terbuka	16,7	70,0	16,7	0
3.	Saya dapat berkomunikasi secara informal dengan atasan saya	11,0	77,2	10,7	1,1
4.	Atasan saya peduli terhadap kesulitan yang dihadapi karyawannya dalam hal pekerjaan	15,0	68,9	14,4	1,7
5.	Hubungan antar karyawan menyenangkan	17,2	76,7	6,1	0
6.	Seluruh karyawan dapat membaaur dengan karyawan lain walaupun berbeda unit atau bagian	20,0	73,3	6,7	0
7.	Rekan kerja cukup kooperatif dalam memberikan bantuan dalam penyelesaian tugas	17,2	74,5	7,2	1,1
8.	Komunikasi saya dengan karyawan di unit lain baik	17,8	77,2	3,9	1,1

Berdasarkan tabel 6.12 terlihat bahwa mayoritas responden menjawab sangat tidak setuju dan tidak setuju terhadap pernyataan manajemen memperlakukan saya dan rekan kerja lainnya secara adil serta tidak memihak sebesar 83,8%, komunikasi atasan saya dengan seluruh karyawan bersifat terbuka sebesar 86,7%, saya dapat berkomunikasi secara informal dengan atasan saya sebesar 88,2%, atasan saya peduli terhadap kesulitan yang dihadapi karyawannya dalam hal pekerjaan sebesar 83,9%, hubungan antar karyawan menyenangkan sebesar 93,9%, seluruh karyawan dapat membaur dengan karyawan lain walaupun berbeda unit atau bagian sebesar 93,3%, rekan kerja cukup kooperatif dalam memberikan bantuan dalam penyelesaian tugas sebesar 91,7%, serta komunikasi saya dengan karyawan di unit lain baik sebesar 95%. Sedangkan persentase yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan hubungan karyawan.

Dari hasil penilaian responden terhadap hubungan karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat, kemudian peneliti melakukan pengelompokkan menjadi dua kategori yaitu hubungan karyawan yang baik dan hubungan karyawan yang tidak baik. Dalam hal pengkategorian data menjadi dua kategori ini dapat dilihat dari bentuk distribusi frekuensinya. Untuk variabel hubungan karyawan memiliki distribusi frekuensi yang berbentuk normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah mean yaitu 24,33. Bila total skor penilaian responden terhadap hubungan karyawan $\geq$ mean, maka masuk ke dalam kategori hubungan karyawan yang baik. Sebaliknya, bila hasil skor $<$ mean, maka masuk ke dalam kategori hubungan karyawan yang tidak baik

Tabel 6. 13 Total Penilaian Responden Terhadap Hubungan Karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Hubungan Karyawan	N	Persentase (%)
Baik	50	27,8
Tidak Baik	130	72,2
Jumlah	180	100,0

Tabel 6.13 menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa hubungan karyawan antar karyawan maupun hubungan antara bawahan dan atasan di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum terbangun dengan baik. Dapat dilihat dari tiga per empat jumlah responden menyatakan bahwa hubungan karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik sebesar 72,2%. Didapatkan hasil tersebut dapat disebabkan oleh banyaknya responden yang menjawab tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan hubungan karyawan. Dari beberapa variabel dalam penelitian ini, variabel hubungan karyawan salah satu yang mendapatkan persentase sedikit hanya berkisar 27,8% dalam pernyataan responden yang baik, karena hanya sedikit responden yang menjawab sangat setuju dan setuju terhadap hubungan karyawan yang terbangun di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Dengan melihat banyak karyawan yang tidak setuju dengan pernyataan-pernyataan yang terkait dengan hubungan karyawan, maka menyimpulkan bahwa responden tidak puas dengan hubungan karyawan ataupun komunikasi antar karyawan dan karyawan dengan atasan yang terbangun di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Sedangkan salah satu faktor eksternal yang berkontribusi tinggi pada intensi *voluntary turnover* adalah kepuasan dalam hubungan karyawan dan komunikasi. Kepuasan dalam hubungan karyawan dan komunikasi ialah suatu kepuasan pribadi karyawan yang dibangun oleh berhasil berhubungan serta berkomunikasi dengan seseorang atau berhasil dikomunikasikan oleh orang lain dalam suatu organisasi (Downs & Adrian, 2004).

Dapat dikatakan apabila suatu organisasi membuat karyawan merasakan kepuasan dalam hubungan karyawan dan komunikasi dalam berorganisasi, maka akan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, meningkatkan kepuasan kerja, serta yang pada akhirnya mengurangi intensi *voluntary turnover*. Begitu pula sebaliknya, jika suatu organisasi membuat karyawan tidak merasakan kepuasan dalam hubungan karyawan dan komunikasi dalam berorganisasi, maka karyawan merasa tidak nyaman bekerja dalam organisasi tersebut yang pada akhirnya akan meningkatkan intensi *voluntary turnover* (Ballard & Seibold, 2006). Bangun (2012) juga mengatakan prinsip dalam berorganisasi ialah membentuk tim yang bekerjasama serta saling membantu antar anggotanya untuk mencapai tujuan organisasi. Oleh karena itu, organisasi akan mencapai tujuannya dengan

sukses bila membentuk hubungan antar individu yang efektif dalam berorganisasi baik hubungan antar karyawan ataupun hubungan karyawan dengan atasannya.

6.3.8 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Intensi *Voluntary Turnover*

Variabel intensi *voluntary turnover* terdiri dari enam pernyataan. Adapun hasil penilaian dari 180 responden terkait intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut:

Tabel 6. 14 Hasil Penilaian Responden Terhadap Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

No.	Pernyataan	SS %	S %	TS %	STS %
1.	Saya ada keinginan untuk pindah dari Rumah Sakit Hermina Ciputat apabila ada tawaran pekerjaan dari institusi lain yang lebih menarik dalam hal fasilitas kerja, karir, dan imbalan	21,1	61,7	14,4	2,8
2.	Saya sering berpikir untuk keluar dari rumah sakit ini	13,9	50,0	30,0	6,1
3.	Saya sedang aktif mencari alternatif rumah sakit lain untuk bekerja	10,0	40,0	40,6	9,4
4.	Jika saya ingin melakukan pekerjaan lain, saya akan langsung mencari pekerjaan di rumah sakit lain	10,6	43,3	37,8	8,3
5.	Dalam jangka waktu secepatnya saya akan meninggalkan rumah sakit ini	10,6	36,1	42,2	11,1
6.	Saya mungkin akan mencari pekerjaan baru di tahun berikutnya	14,4	42,3	33,9	9,4

Tabel 6.14 memperlihatkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini menjawab setuju pada empat pernyataan yang terkait dengan intensi *voluntary turnover* dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat diantaranya sebesar 61,7% responden setuju untuk pindah dari Rumah Sakit Hermina Ciputat apabila ada tawaran pekerjaan dari institusi

lain yang lebih menarik, sebesar 50,0% setuju bila sering berpikir untuk keluar dari rumah sakit, sebesar 43,3% responden setuju ada keinginan untuk melakukan pekerjaan lain lalu langsung mencari pekerjaan di rumah sakit lain, serta sebesar 42,3% responden setuju bila ada kemungkinan akan mencari pekerjaan baru di tahun berikutnya. Sementara untuk dua pernyataan yang lain, mayoritas lebih memilih menjawab tidak setuju yaitu sebesar 40,6% responden menjawab tidak setuju aktif mencari alternatif rumah sakit lain untuk bekerja dan sebesar 42,2% responden menjawab tidak setuju meninggalkan rumah sakit dalam jangka waktu secepatnya. Sedangkan persentase yang paling kecil adalah persentase responden yang menjawab sangat tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan intensi *voluntary turnover*.

Analisis selanjutnya dengan mengelompokkan data hasil penilaian responden terhadap intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat menjadi dua kategori yaitu tidak berkeinginan untuk keluar dan berkeinginan untuk keluar. Pengelompokkan data tersebut untuk melihat jumlah responden serta persentase responden yang mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) maupun yang tidak mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya. Distribusi frekuensi untuk variabel intensitas *voluntary turnover* berbentuk distribusi normal sehingga *cut of point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 14,13. Jika total skor penilaian responden terkait intensitas *voluntary turnover* $\geq$ mean, maka masuk ke dalam kategori yang tidak berkeinginan untuk keluar. Sebaliknya, jika hasil skor $<$ mean, maka masuk ke dalam kategori yang berkeinginan untuk keluar.

Tabel 6. 15 Total Penilaian Responden Terhadap Intensitas *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Intensitas <i>Voluntary Turnover</i>	N	Persentase (%)
Tidak Berkeinginan Untuk Keluar	81	45,0
Berkeinginan Untuk Keluar	99	55,0
Jumlah	180	100,0

Berdasarkan tabel 6.15 terlihat bahwa jumlah dan persentase responden yang tidak mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya maupun yang mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat, tidak terlalu jauh bedanya. Akan tetapi, lebih banyak responden yang mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat sebanyak 99 orang (55,0%). Hasil itu disebabkan lebih banyak responden yang menjawab setuju pada beberapa pernyataan yang terkait dengan intensi *voluntary turnover* dibandingkan responden yang menjawab tidak setuju. Seperti pada pernyataan yang terkait dengan seringnya responden berpikir untuk keluar dari rumah sakit, sebesar 50% menjawab setuju dan 13,9% menjawab sangat setuju. Lalu, pada pernyataan tentang keinginan untuk pindah dari Rumah Sakit Hermina Ciputat sebesar 61,7% yang menjawab setuju. Responden juga menjawab setuju pada pernyataan ingin melakukan pekerjaan lain sebesar 43,3% dan akan mencari pekerjaan baru di tahun berikutnya sebesar 42,3%. Dengan melihat jawaban dari responden terhadap pernyataan-pernyataan yang terkait dengan intensi *voluntary turnover*, didukung pula oleh Park dan Kim (2009) yang menjelaskan karyawan yang memiliki intensi *voluntary turnover* biasanya mempunyai pemikiran untuk keluar dan pindah dari pekerjaannya yang sekarang, sudah tidak niat untuk melakukan pekerjaannya atau dapat dikatakan ingin pekerjaan lain, serta mulai berusaha untuk mencari pekerjaan baru.

Dengan hasil tersebut ada kemungkinan dapat mengganggu kinerja Rumah Sakit Hermina Ciputat. Guilding, et.al (2014) mengatakan bahwa pergantian karyawan atau yang biasa dikenal dengan *turnover* karyawan dapat menyebabkan kekurangan karyawan yang berdampak negatif atau membahayakan kinerja dan profitabilitas sebuah organisasi karena hilangnya sumber daya perusahaan dan aset perusahaan yang terkait. Laschinger, et.al (2006) menambahkan rumah sakit yang sering terjadi *voluntary turnover* karyawan berdampak negatif pada kinerja rumah sakit karena mengganggu yang pelayanan ke pasien sehingga tidak memberikan pelayanan yang bermutu.

6.4 Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian, dapat dilanjutkan dengan analisis yang biasa disebut dengan analisis bivariat. Analisis bivariat

bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antar dua variabel atau untuk mengetahui hubungan secara kasar antara masing-masing variabel independen dan dependen (Hastono, 2016). Analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan uji *chi-square*, adapun hasilnya adalah sebagai berikut:.

6.4.1 Hubungan Karakteristik Individu dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan

6.4.1.1 Hubungan Umur Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan

Berikut ini merupakan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* antara variabel karakteristik individu berupa umur karyawan dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Tabel 6. 16 Hubungan Antara Umur Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Tidak							
Umur	Berkeinginan		Berkeinginan		Total		p-value 0,037
Karyawan	Untuk Keluar		Untuk Keluar				
	N	%	N	%	N	%	
≥ 25 tahun	64	50,4	63	49,6	127	100,0	OR (95% CI) 2,151 (1,097 – 4,219)
< 25 tahun	17	32,1	36	67,9	53	100,0	
Jumlah	81	45	99	55,0	180	100,0	

Dari tabel 6.16 didapatkan hasil analisis antara variabel karakteristik individu berupa umur karyawan dengan variabel intensi *voluntary turnover* diperoleh 67,9% karyawan yang berumur di bawah atau kurang dari 25 tahun memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan sukarela (memiliki intensi *voluntary turnover*). Sedangkan karyawan yang berumur lebih dari atau sama dengan 25 tahun lebih sedikit persentase yang yaitu hanya sebesar 49,6% memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan sukarela.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,037 (*p-value* 0,05), hal tersebut memiliki arti bahwa ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang berumur ≥ 25 tahun dengan karyawan yang berumur < 25 tahun. Dengan kata lain, terdapat hubungan yang signifikan antara umur karyawan dengan intensi *voluntary turnover*. Selain itu, hasil uji statistik juga menunjukkan nilai $OR=2,151$ ($1,097 - 4,219$) hal itu berarti karyawan yang berumur di bawah 25 tahun mempunyai peluang 2,151 kali lebih berisiko untuk memiliki intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan dengan karyawan yang berumur di atas atau sama dengan 25 tahun. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik di atas memperlihatkan bahwa tidak jauh antara nilai OR terendah dan tertingginya, maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Maka disimpulkan bahwa hipotesis nomer 1 dalam penelitian ini, terbukti karakteristik individu berupa umur karyawan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Untuk mengetahui nilai OR signifikan perlu melihat nilai 95% Confidence Interval, apabila nilai Confidence Interval (CI) sudah memuat nilai yang lebih dari 1 maka OR dinyatakan signifikan (bermakna). Kemudian, semakin sempit rentang suatu nilai (nilai 95% Confidence Interval) maka semakin akurat nilai Odds Ratio dan sebaliknya semakin lebar rentang nilai Odds Ratio maka semakin tidak akurat (Elisa, 2018). Pada hasil uji *chi-square* di atas didapatkan hasil bahwa nilai 95% Confidence Interval $1,097 - 4,219$, maka nilai OR bermakna dan nilai OR Confidence Interval akurat karena tidak lebar.

Tabel 6.16 hasil analisis statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa intensi *voluntary turnover* terbesar adalah pada karyawan yang berumur di bawah 25 tahun (<25 tahun) dengan persentase sebesar 67,9%. Hal tersebut dikarenakan Collins (2014) membahas dalam *stage of career* pada umur 14-24 tahun merupakan usia atau umur penjelajahan, disaat seseorang serius menjelajahi berbagai pekerjaan ataupun kedudukan yang mereka cocokkan dengan minat serta kemampuannya. Oleh karena itu, pada umur tersebut seseorang masih cenderung ingin keluar dari satu perusahaan ke perusahaan lain atau berpindah mencari perusahaan serta posisi yang baik. Analisis statistik pada tabel 6.16 menunjukkan pula pada karyawan yang berumur di atas atau sama dengan 25 tahun (≥ 25 tahun) dengan persentase sebesar 50,4% lebih memilih untuk bertahan dipekerjaannya saat ini sedangkan yang

memiliki intensi *voluntary turnover* pada karyawan yang berumur di atas atau sama dengan 25 tahun hanya 49,6%. Disebabkan oleh karyawan yang mempunyai umur 25 hingga 44 tahun dikatakan sebagai umur pemantapan yang merupakan jantung dari kehidupan pekerjaan seseorang. Dalam fase umur ini, seseorang cenderung membatasi pilihan dalam bekerja, serta memiliki rencana yang lebih eksplisit mengenai jenis pelatihan, pengembangan, dan jalur karier yang harus ditempuh, itulah yang membuat karyawan yang ≥ 25 tahun lebih memilih bertahan dalam pekerjaannya (Collins, 2014)

Hal tersebut didukung oleh penelitian Emigroglu et al., (2015) ditemukan perbedaan yang signifikan antara umur karyawan dan intensi *voluntary turnover* dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$), hal itu berarti adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) dengan umur karyawan pada karyawan yang bekerja di rumah sakit dan ditemukan bahwa karyawan yang umurnya masih muda (< 25 tahun) mempunyai intensi *voluntary turnover* yang lebih tinggi sedangkan karyawan yang berumur di atas atau sama dengan 25 tahun mempunyai intensi *voluntary turnover* yang rendah. Alasan karyawan yang berumur di atas atau sama dengan 25 tahun memiliki intensi *voluntary turnover* lebih rendah dikaitkan dengan fakta mereka tidak memiliki pemikiran dan harapan yang sama dibandingkan dengan orang yang lebih muda atau dapat dikatakan mereka merasa sudah kehilangan produktivitas untuk bekerja. Martin dan Roodt (2008) mendukung bahwa seiring bertambahnya usia, mereka menjadi akrab dengan pekerjaan mereka dan sejak itu mereka memiliki hubungan dekat dengan teman-teman mereka, sehingga intensi *voluntary turnover* berkurang. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan Robbins dan Judge (2008), yang menyatakan bahwa semakin bertambah umur karyawan maka semakin besar peluang karyawan tersebut untuk tidak memiliki intensi *voluntary turnover* dan lebih memilih untuk bertahan pada pekerjaannya.

6.4.1.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensi Voluntary Turnover Karyawan

Berikut ini merupakan tabel hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* antara variabel karakteristik individu berupa jenis kelamin karyawan dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Tabel 6. 17 Hubungan Antara Jenis Kelamin Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Tidak							
Jenis	Berkeinginan		Berkeinginan		Total		p-value 0,001
Kelamin	Untuk Keluar		Untuk Keluar				
Karyawan	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	51	58,0	37	42,0	88	100,0	OR (95% CI) 2,849 (1,552 – 5,230)
Perempuan	30	32,6	62	67,4	92	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Tabel 6.17 menunjukkan hasil analisis antara jenis kelamin karyawan dengan intensi *voluntary turnover* diperoleh sebesar 67,4% karyawan yang berjenis kelamin perempuan mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Dapat dikatakan bahwa lebih banyak karyawan perempuan yang bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat memiliki intensi *voluntary turnover*. Dapat Dilihat dari lebih banyak karyawan perempuan yang keluar dari Rumah Sakit Hermina Ciputat kurang lebih sebanyak 31 karyawan, mereka rata-rata bekerja sebagai perawat. Sedangkan karyawan yang berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit persentase yang memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela hanya sebesar 42,0%. Karyawan laki-laki lebih mempunyai keinginan untuk tetap bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, tidak ada keinginan untuk melakukan *voluntary turnover* dari pekerjaannya sebesar 58,0%. Dalam penelitian Herawaty (2012) memang terlihat karyawan laki-laki memiliki persentase lebih besar sebanyak 78,6% untuk bertahan bekerja di rumah sakit, sebagai salah satu alasannya adalah karena laki-laki lebih memiliki banyak tanggungan untuk menafkahi keluarga.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,001, hal tersebut memiliki arti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan laki-laki dengan karyawan perempuan. Atau dapat dikatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin karyawan dengan intensi *voluntary turnover*. Dari hasil uji statistik juga

menunjukkan nilai OR (Odds Ratio) sebesar 2,849 (95% CI: 1,552 – 5,230) yang memiliki arti karyawan perempuan mempunyai peluang 2,849 kali lebih berisiko untuk memiliki intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan karyawan laki-laki. Rentang nilai OR yang didapatkan dari hasil uji statistik pada tabel 6.17 memperlihatkan bahwa tidak jauh antara nilai OR terendah dan tertingginya, maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Dengan demikian, hipotesis nomer 1 dalam penelitian ini terbukti karakteristik individu berupa jenis kelamin karyawan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Odds Ratio (OR) adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dari suatu kejadian. Untuk mengetahui nilai OR signifikan perlu melihat nilai 95% Confidence Interval, apabila nilai Confidence Interval (CI) sudah memuat nilai yang lebih dari 1, maka OR dinyatakan signifikan (bermakna). Kemudian, semakin sempit rentang suatu nilai (nilai 95% Confidence Interval) maka semakin akurat nilai Odds Ratio dan sebaliknya semakin lebar rentang nilai Odds Ratio maka semakin tidak akurat (Elisa, 2018). Pada hasil *ujichi-square* di atas didapatkan hasil bahwa nilai 95% Confidence Interval 1,552 – 5,230, maka nilai OR bermakna dan nilai OR Confidence Interval akurat karena tidak lebar.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Emigroglu et al., (2015) yang menyatakan adanya perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dan intensi *voluntary turnover* dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal tersebut memiliki arti adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) dengan jenis kelamin karyawan yang bekerja di rumah sakit. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil karyawan perempuan memiliki intensitas *voluntary turnover* yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan laki-laki. Karatepe et al., (2006) menemukan jenis kelamin sebagai faktor penentu intensitas *voluntary turnover*. Studi tersebut menunjukkan karyawan perempuan yang memiliki intensitas *voluntary turnover* yang lebih tinggi daripada karyawan laki-laki, dikarenakan hasil dari peran dan tanggung jawab yang diemban karyawan perempuan dalam keluarga mereka dan peluang karier yang terbatas. Dapat dikatakan pula bahwa hasil studi tersebut merupakan konsekuensi dari tanggung jawab utama perempuan dalam mengurus rumah tangga, merawat anak, dan melahirkan anak mengharuskan perempuan untuk meninggalkan pekerjaannya.

6.4.1.3 Hubungan Status Perkawinan dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan

Berikut adalah tabel hasil uji statistik yang telah diuji dengan uji *chi-square* yang bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel karakteristik individu berupa status perkawinan dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Tabel 6. 18 Hubungan Antara Status Perkawinan Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Status Perkawinan Karyawan	Tidak Berkeinginan Untuk Keluar				Total		p-value 0,005 OR (95% CI)
	Berkeinginan Untuk Keluar		Berkeinginan Untuk Keluar				
	N	%	N	%	N	%	
Menikah	49	56,3	38	43,7	87	100,0	2,458 (1,346–4,488)
Tidak Menikah	32	34,4	61	65,6	93	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Tabel 6.18 memperlihatkan hasil analisis antara status perkawinan dengan intensi *voluntary turnover* diperoleh lebih banyak karyawan yang tidak menikah dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan sukarela (memiliki intensi *voluntary turnover*) yaitu sebesar 65,6%. Sedangkan karyawan yang sudah menikah mendapatkan persentase yang sedikit yaitu hanya sebesar 43,7% yang tidak mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan sukarela. Karyawan yang tidak menikah lebih sedikit yang memiliki keinginan untuk bertahan di pekerjaannya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,005 ($p\text{-value} < 0,05$), hal tersebut memiliki arti bahwa ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang menikah dengan karyawan yang tidak menikah. Dengan kata lain, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan intensi *voluntary turnover*. Tidak hanya itu, hasil uji statistik menunjukkan pula nilai OR sebesar 2,458 berarti karyawan yang

tidak menikah mempunyai peluang 2,458 kali lebih berisiko untuk mempunyai intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan karyawan yang menikah. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik pada tabel 6.18 yaitu 1,346–4,488 memperlihatkan bahwa tidak jauh antara nilai OR terendah (lower) dan tertinggi (upper), maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis nomer 1 dalam penelitian terbukti karakteristik individu berupa status perkawinan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Dalam penelitian Emigroglu et al., (2015) ditemukan perbedaan yang signifikan antara status perkawinan dan intensi *voluntary turnover* dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$), hal itu berarti adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) dengan status perkawinan pada karyawan yang bekerja di industri rumah sakit, didapatkan hasil karyawan yang tidak menikah memiliki intensitas *voluntary turnover* yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan yang menikah. Alasannya karena masalah keuangan dan tanggung jawab yang dipikul oleh karyawan yang menikah dalam keluarga mereka. Penelitian ini didukung oleh penelitian Carbery et al., (2010) yang memiliki kesimpulan bahwa keinginan untuk keluar dari pekerjaan (intensitas *voluntary turnover*) pada karyawan menikah lebih rendah karena kewajiban untuk memenuhi keuangan keluarga mereka.

6.4.1.4 Hubungan Pendidikan Karyawan dengan Intensitas *Voluntary Turnover*

Karyawan

Adapun tabel hasil uji statistik yang telah diuji dengan uji *chi-square* antara variabel karakteristik individu berupa pendidikan karyawan dengan variabel intensitas *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut:

Tabel 6. 19 Hubungan Antara Pendidikan Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Pendidikan Karyawan	Tidak Berkeinginan Untuk Keluar				Total		p-value 0,007 OR (95% CI)
	Berkeinginan Untuk Keluar		Berkeinginan Untuk Keluar				
	N	%	N	%	N	%	
< D3	28	63,6	16	36,4	44	100,0	2,741 (1,355–5,543)
≥ D3	53	39,0	83	61,0	136	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Berdasarkan tabel di atas terlihat hasil analisis antara variabel karakteristik individu berupa pendidikan karyawan dengan variabel intensi *voluntary turnover* diperoleh lebih banyak karyawan yang menempuh pendidikan lebih atau sama dengan D3 dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan sukarela (memiliki intensi *voluntary turnover*) sebanyak 83 orang atau sebesar 61,0%. Sedangkan karyawan yang menempuh pendidikan di bawah D3 dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela mendapatkan persentase yang lebih sedikit yaitu hanya sebesar 36,4%. Karyawan yang menempuh pendidikan di bawah D3 lebih memiliki keinginan untuk tetap bertahan di pekerjaannya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0,05$), dengan hal tersebut mempunyai arti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang menempuh pendidikan < D3 dengan karyawan yang menempuh pendidikan ≥ D3. Dapat disimpulkan dengan kata lain, terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan karyawan dengan intensi *voluntary turnover*. Dari hasil uji statistik juga memperlihatkan nilai OR sebesar 2,741 (1,355–5,543) yang memiliki arti karyawan yang menempuh pendidikan lebih dari atau sama dengan D3 mempunyai peluang 2,741 kali lebih berisiko untuk memiliki intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan karyawan yang menempuh pendidikan di bawah D3. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik di atas

memperlihatkan bahwa tidak jauh antara nilai OR terendah (lower) dan tertinggi (upper), maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Disimpulkan bahwa hipotesis nomer 1 dalam penelitian terbukti karakteristik individu yang berupa pendidikan karyawan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Pada penelitian Emigroglu et al., (2015) juga ditemukan perbedaan yang signifikan antara pendidikan karyawan dan intensi *voluntary turnover* dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$), hal itu memiliki arti adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) dengan pendidikan karyawan yang bekerja di rumah sakit. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil karyawan yang menempuh pendidikan tinggi atau $\geq D3$ mempunyai intensitas *voluntary turnover* yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan yang menempuh pendidikan $< D3$. Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan Carberry et al., (2003) menyatakan bahwa karyawan yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki intensitas *voluntary turnover* yang lebih rendah. Selain itu, niat berpindah dari mereka yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih tinggi dalam penelitian ini, dengan alasan karyawan yang menempuh pendidikan tinggi memiliki lebih banyak harapan dibandingkan dengan karyawan yang tingkat pendidikannya rendah. Chen et al., (2010) menemukan bahwa karyawan dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki harapan yang lebih tinggi dalam hal hak keuangan, manfaat, dan audit dibandingkan dengan mereka dengan tingkat pendidikan rendah. Sehingga membuat karyawan yang menempuh pendidikan tinggi lebih suka berpindah-pindah dalam bekerja. Selanjutnya diperkuat oleh penelitian Iqbal (2010) yang menjelaskan karyawan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap atasan mereka saat ini, yang berarti bahwa pemenuhan kebutuhan mereka jauh lebih sulit. Lambert (2006) juga mendukung hal tersebut lebih banyak orang yang berpendidikan tinggi ingin mendapatkan lebih banyak kesempatan kerja dibandingkan dengan orang yang tidak berpendidikan tinggi. Oleh karena itu, karyawan yang berpendidikan tinggi terus berusaha mencari pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya, hal tersebut yang membuat karyawan yang berpendidikan lebih sering memiliki intensitas *voluntary turnover* bila pekerjaan yang saat itu karyawan lakukan dirasa tidak sesuai dengan kemampuannya.

6.4.1.5 Hubungan Masa Kerja dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan

Beerikut ini adalah tabel hasil uji statistik yang telah diuji dengan uji *chi-square* antara variabel karakteristik individu berupa masa kerja dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat sebagai berikut:

Tabel 6. 20 Hubungan Antara Masa Kerja dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Masa Kerja	Tidak				Total		p-value 0,001
	Berkeinginan		Berkeinginan				
	Untuk Keluar		Untuk Keluar		N	%	
Lama	56	70,0	24	30,0	80	100,0	OR (95% CI) 7,000 (3,624–13,522)
Baru	25	25,0	75	75,0	100	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Tabel 6.20 memperlihatkan hasil analisis antara variabel karakteristik individu berupa masa kerja dengan variabel intensi *voluntary turnover* didapatkan sebanyak 75 orang atau sebesar 75,0% responden yang masa kerjanya masih baru atau baru bekerja dalam waktu ≤ 3 tahun dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela. Sedangkan responden yang masa kerjanya sudah lama atau yang telah bekerja selama lebih dari tiga tahun serta mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela memperoleh persentase yang lebih sedikit yaitu hanya sebesar 49,6%. Terlihat bahwa karyawan yang baru bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat lebih dominan memiliki keinginan untuk melakukan *voluntary turnover*.

Dari hasil uji statistik pada tabel 6.20 diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 (p-value < 0,05), hal tersebut memiliki arti bahwa ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan lama dengan karyawan baru. Dapat dikatakan pula, terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan intensi *voluntary turnover*. Tidak hanya itu, hasil uji

statistik juga menunjukkan nilai $OR = 7,000$ yang memiliki arti responden yang baru bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat mempunyai peluang 7,000 kali lebih berisiko untuk mempunyai intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan responden yang telah lama bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji *chi-square* pada tabel 6.20 memperlihatkan bahwa tidak terlalu jauh antara nilai OR lower dan upper, maka nilai Odds Ratio masih dapat dikatakan akurat. Oleh sebab itulah, dapat disimpulkan hipotesis nomor 1 dalam penelitian ini terbukti karakteristik individu berupa masa kerja memiliki hubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Penelitian Emigroglu et al., (2015) juga mengemukakan adanya perbedaan yang signifikan antara masa kerja dan intensi *voluntary turnover* dengan $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat diartikan adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) dengan status kepegawaian. Ditemukan pula bahwa karyawan yang telah memiliki masa kerja lama di suatu rumah sakit lebih rendah memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya dibandingkan karyawan yang baru bekerja. Nadiri dan Tanova (2010) juga menyimpulkan dari penelitiannya, karyawan yang memiliki masa kerja lama memiliki intensitas *voluntary turnover* yang rendah. Hal tersebut terjadi karena intensitas mereka berinteraksi dengan orang lain ketika mereka menghabiskan lebih banyak waktu di organisasi atau institusi itu. Peneliti lain yang dilakukan oleh Griffeth et al., (2000) mendukung pula alasan tersebut, karyawan menghabiskan lebih banyak dalam organisasi, mereka membangun ikatan interpersonal yang kuat melalui interaksi berulang dengan orang lain atau antar karyawan, hal itulah mengarah pada penurunan intensitas *voluntary turnover*.

6.4.1.6 Hubungan Status Kepegawaian dengan Intensitas *Voluntary Turnover* Karyawan

Berikut merupakan tabel hasil uji statistik yang telah diuji dengan uji *chi-square* antara variabel karakteristik individu berupa status kepegawaian dengan variabel intensitas *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat:

Tabel 6. 21 Hubungan Antara Status Kepegawaian dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Status Kepegawaian	Tidak Berkeinginan				Total		p-value 0,001
	Untuk Keluar		Untuk Keluar				
	N	%	N	%	N	%	
Karyawan Tetap	70	54,7	58	45,3	128	100,0	OR (95% CI) 4,498 (2,123–9,533)
Karyawan Kontrak	11	21,2	41	78,8	52	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Berdasarkan tabel 6.21 didapatkan hasil analisis antara variabel karakteristik individu berupa status kepegawaian dengan variabel intensi *voluntary turnover* sebesar 78,8% responden yang berstatus karyawan kontrak dan mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Dapat dikatakan bahwa lebih banyak karyawan yang bekerja sebagai karyawan kontrak di Rumah Sakit Hermina Ciputat memiliki intensi *voluntary turnover*. Sedangkan responden yang berstatus karyawan tetap lebih sedikit persentase yang memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela hanya sebesar 45,3%. Untuk responden yang berstatus sebagai karyawan tetap lebih mempunyai keinginan untuk tetap bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, tidak ada keinginan untuk melakukan *voluntary turnover* dari pekerjaannya dilihat dari persentasenya sebesar 54,7%.

Dari tabel hasil uji statistik tersebut diperoleh pula nilai *p-value* sebesar 0,001 (*p-value* < 0,05), maka hal itu memiliki arti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan tetap dengan karyawan kontrak. Dengan kata lain dapat disimpulkan, bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan intensi *voluntary turnover*. Selain itu hasil uji statistik juga memperlihatkan nilai OR= 4,498 yang memiliki arti responden yang berstatus karyawan kontrak di Rumah Sakit Hermina Ciputat mempunyai peluang 4,498 kali lebih berisiko untuk memiliki intensi *voluntary turnover*.

(keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan responden yang berstatus karyawan tetap. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tidak terlalu jauh antara nilai OR terendah (lower) dan tertinggi (upper), maka dapat dikatakan nilai Odds Ratio akurat. Oleh karena hal tersebut, dapat disimpulkan hipotesis nomer 1 dalam penelitian ini terbukti karakteristik individu berupa status kepegawaian berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Pada penelitian Emigroglu et al., (2015) juga ditemukan perbedaan yang signifikan antara status kepegawaian dan intensi *voluntary turnover* dengan $p\text{-value} < 0,05$, yang memiliki arti adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensitas *voluntary turnover*) dengan status kepegawaian. Didapatkan hasil bahwa karyawan yang memiliki status kepegawaiannya sudah menjadi karyawan tetap lebih rendah untuk berkeinginan keluar dari pekerjaannya secara sukarela dibandingkan dengan karyawan kontrak. Semakin tinggi level status kepegawaian karyawan maka memiliki intensitas *voluntary turnover* yang semakin rendah. Diamati khususnya bagi karyawan yang bekerja di posisi manajer dan asisten manajer memiliki niat turnover yang lebih rendah karena insentif dan tanggung jawab mereka dalam suatu organisasi.

Dalam variabel karakteristik individu terdiri dari beberapa unsur diantaranya umur karyawan, jenis kelamin karyawan, status perkawinan, pendidikan karyawan, masa kerja, serta status kepegawaian. Semua unsur dalam variabel karakteristik individu menunjukkan hasil $p\text{-value}$ yang kurang dari 0,05, yang dapat diartikan bahwa seluruh unsur dalam karakteristik individu memiliki hubungan yang signifikan dengan intensitas *voluntary turnover* atau dapat dikatakan adanya hubungan antara karakteristik individu dengan intensitas *voluntary turnover*. Hasil ini didukung oleh teori dari Watson, et.al. (2006) yang menjelaskan intensitas *voluntary turnover* adalah sebuah proses niat dalam diri karyawan untuk pindah dari posisi pekerjaan mereka saat ini ke ke pekerjaan lain yang dilakukan secara sukarela. Intensitas *voluntary turnover* dapat dipicu oleh faktor-faktor internal. Faktor internal dapat bersifat pribadi seperti karakteristik individu yang meliputi usia, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, dan status kepegawaian. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik

individu yang seperti dijelaskan oleh teori sebelumnya memiliki hubungan dengan intensi *voluntary turnover*.

6.4.2 Hubungan Komponen Organisasional dengan Intensi *Voluntary Turnover*

Karyawan

Berikut ini adalah tabel hasil uji statistik yang telah diuji dengan uji *chi-square* antara variabel komponen organisasional dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat:

Tabel 6. 22 Hubungan Antara Komponen Organisasional dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Komponen Organisasional	Tidak				Total		p-value 0,007 OR (95% CI) 2,514 (1,324–4,773)
	Berkeinginan		Berkeinginan				
	Untuk		Untuk				
	Keluar		Keluar				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	35	60,3	23	39,7	58	100,0	2,514 (1,324–4,773)
Tidak Baik	46	37,7	76	62,3	122	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Dari tabel 6.22 menyatakan bahwa hasil analisis antara komponen organisasional dengan intensi *voluntary turnover* diperoleh sebanyak 76 orang atau sebesar 62,3% responden yang merasa komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela. Hanya sebanyak 23 orang atau sebesar 39,7% responden yang merasa komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat sudah baik serta memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela. Hal tersebut menunjukkan karyawan yang merasa komponen organisasional masih tidak baik di Rumah Sakit Hermina Ciputat lebih dominan memiliki keinginan untuk melakukan

voluntary turnover, sebaliknya jika karyawan yang merasa komponen organisasional masih sudah baik maka akan bertahan dalam pekerjaannya.

Berdasarkan tabel hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,007, memiliki arti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang merasa komponen organisasional sudah baik dengan karyawan yang merasa komponen organisasional tidak baik. Dapat dikatakan dengan kata lain, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komponen organisasional dengan intensi *voluntary turnover*. Hasil uji statistik juga memperlihatkan nilai OR= 2,514 yang memiliki arti karyawan yang menyatakan komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik mempunyai peluang 2,514 kali lebih berisiko untuk mempunyai intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan karyawan yang menyatakan komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat sudah baik. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik pada tabel 6.22 adalah 1,324–4,773 memperlihatkan bahwa tidak jauh antara nilai OR terendah dan tertinggi, maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Oleh karena itu, dapat disimpulkan hipotesis nomer 2 dalam penelitian ini terbukti komponen organisasional berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Penelitian Sandi (2014) didapatkan perbedaan yang signifikan antara komponen organisasional dan intensi *voluntary turnover* dengan *p-value* < 0,05. Dari penelitian tersebut memiliki arti bahwa adanya hubungan antara komponen organisasional dan intensi *voluntary turnover* karyawan di rumah sakit. Hal tersebut disebabkan oleh komponen organisasional merupakan suatu unsur yang harus ada dalam suatu organisasi agar suatu cita-cita (tujuan) organisasi terwujud dan melibatkan karyawan dalam organisasi. Komponen organisasional yang baik dan organisasi yang dapat memberikan perhatian perhatian yang besar terhadap karyawan atau bahkan membuat karyawan percaya terhadap organisasi, maka akan membuat karyawan merasa nyaman di suatu organisasi dan tidak memiliki intensi *voluntary turnover* dan ingin bertahan bekerja di organisasi tersebut.

Didukung oleh Mathis dan Jackson (2011) bahwa komponen organisasional mempengaruhi karyawan untuk tetap bertahan dalam pekerjaannya atau keluar dari pekerjaan tersebut. Organisasi yang memiliki komponen organisasional yang baik mengalami *turnover*

karyawan yang rendah. Strategi, peluang, manajemen organisasional, serta keamanan kerja dapat berpengaruh terhadap retensi karyawan dalam suatu organisasi. Dari hasil statistik dalam penelitian ini, didapatkan, banyak karyawan yang berpendapat komponen organisasional di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum baik karena mereka merasa nilai budaya yang diterapkan oleh rumah sakit tidak sesuai dengan nilai yang dianutnya. Park dan Kim (2009) menjelaskan adanya hubungan antara budaya yang dianut oleh rumah sakit dengan intensi *voluntary turnover*. Hal tersebut dikarenakan budaya yang baik dalam suatu organisasi akan membawa pengaruh positif pada kinerja karyawan sehingga karyawan akan mendapatkan kepuasan dalam bekerja. Selain itu, masih ada beberapa karyawan yang belum memahami visi misi rumah sakit. Dalam sebuah jurnal ekonomi yang ditulis oleh Syihabudhin (2007) dikatakan apabila dalam diri karyawan merasakan adanya kesamaan nilai, norma, dan keyakinan dirinya dengan suatu perusahaan tempat kerjanya, maka dapat mendorong karyawan untuk tetap bertahan bekerja dalam perusahaan tersebut. Kesamaan nilai yang ada pada diri karyawan dengan perusahaan menumbuhkan rasa saling memiliki sehingga membuat karyawan merasakan kepuasan kerja serta meminimalisir keinginan karyawan untuk keluar dari perusahaan tersebut. Oleh karena itu, karyawan memerlukan penjelasan dari manajer atau atasan terkait budaya, nilai, visi, misi, serta strategi-strategi yang dianut oleh rumah sakit. Ketika menjelaskan hal-hal tersebut, manajer atau atasan juga harus memberikan pengakuan bahwa karyawan berkontribusi dan berperan penting untuk meraih capaian rumah sakit. Dengan kata lain, manajer atau atasan harus meyakinkan bahwa budaya, nilai, visi, misi, dan yang lainnya yang dianut oleh rumah sakit adalah milik karyawan juga sehingga karyawan terus berusaha untuk berusaha mewujudkannya (Park dan Kim, 2009).

6.4.3 Hubungan Kepemimpinan dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan

Adapun hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dan melihat *Odds Ratio* (OR) antara variabel kepemimpinan dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah seperti di bawah ini:

Tabel 6. 23 Hubungan Antara Kepemimpinan dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Kepemimpinan	Tidak Berkeinginan Untuk Keluar		Berkeinginan Untuk Keluar		Total		p-value 0,028 OR (95% CI)
	N	%	N	%	N	%	
Baik	32	58,2	23	41,8	55	100,0	2,158 (1,132-4,113)
Tidak Baik	49	39,2	76	60,8	125	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Tabel 6.23 memperlihatkan hasil analisis antara kepemimpinan dengan intensi *voluntary turnover* didapatkan persentase sebesar 60,8% responden yang menyatakan bahwa kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak terbangun dengan baik dan mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya. Sehingga dapat dikatakan bahwa lebih banyak responden yang menyatakan kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik sehingga banyak pula yang memiliki intensi *voluntary turnover*. Sedangkan hanya mendapatkan persentase sebesar 41,8% responden yang menyatakan bahwa kepemimpinan di Rumah Sakit Hermina Ciputat telah baik dan mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya. Responden yang menyatakan kepemimpinan telah baik dan tidak ada keinginan untuk melakukan *voluntary turnover* dari pekerjaannya sebesar 58,2%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,028 ($p\text{-value} < 0,05$), hal tersebut berarti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang merasa kepemimpinan sudah baik dengan karyawan yang merasa kepemimpinan tidak baik. Dengan kata lain dapat disimpulkan, bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan intensi *voluntary turnover*. Dalam hasil uji statistik pada tabel 6.23 juga memperlihatkan nilai OR= 2,158 (95% CI= 1,132-4,113) yang memiliki arti karyawan yang menyatakan kepemimpinan tidak baik memiliki peluang 2,158 kali lebih berisiko untuk

memiliki intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan karyawan yang menyatakan kepemimpinan telah baik. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tidak jauh antara nilai OR terendah dan tertinggi, maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Oleh karena itulah, dapat disimpulkan hipotesis nomer 3 dalam penelitian ini terbukti bahwa kepemimpinan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Penelitian Maaithah (2018) mendukung penelitian ini karena hasil analisis bivariate yang ditemukan pada penelitiannya adalah $p\text{-value} = 0,01$ ($p\text{-value} < 0,05$), yang memiliki arti bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara kepemimpinan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan. Dengan kata lain adanya hubungan kepemimpinan dengan keinginan karyawan keluar dari pekerjaannya. Markos dan Sridevi (2010) memaparkan bahwa keterikatan karyawan pada suatu organisasi memerlukan kepemimpinan yang berkomitmen dari atasannya untuk terus membimbing serta mendukung karyawan dalam melakukan tugasnya. Dapat dikatakan bahwa dengan kepemimpinan yang baik dalam suatu rumah sakit dapat membuat karyawan bertahan untuk menjalankan tugas-tugas dalam pekerjaannya di rumah sakit, meski sering dihadapi oleh masalah yang kompleks pada rumah sakit. Pemimpin rumah sakit harus dapat memahami faktor-faktor yang memiliki potensi signifikan untuk memprediksi *turnover* karyawan dan mempengaruhi kinerja suatu organisasi (Hancock, et.al, 2013). Andrew dan Wan (2009) juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepemimpinan dengan keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaan atau berusaha untuk terus mempertahankan pekerjaannya di suatu institusi. Ada dua perspektif dari segi manajemen yang dapat menjadi determinan retensi karyawan diantaranya gaya kepemimpinan dan dukungan manajemen. Dalam penelitian Noah (2008) mendukung terkait gaya kepemimpinan dan dukungan manajemen, keduanya memang dapat meningkatkan rasa loyalitas karyawan pada suatu organisasi. Hal tersebut disebabkan karena gaya kepemimpinan dan dukungan manajemen membantu karyawan untuk mengatasi suatu masalah, membantu dalam mengambil keputusan, serta membuat karyawan merasa menjadi bagian dari organisasi. Riaz dan Haider (2010) berpendapat bahwa gaya kepemimpinan transaksional memberikan kenyamanan tinggi, keadilan dalam pembagian tugas,

menekankan imbalan yang sesuai dengan kinerja, memiliki kebijakan yang sistematis, dapat membuat kompetensi karyawan berkembang, dapat memotivasi karyawan, dapat bertanggung dengan keputusan yang telah diambil, dan dapat mengidentifikasi organisasi dibandingkan dengan gaya kepemimpinan transformasional yang memiliki dimensi kharisma yang menanamkan rasa hormat serta inspirasi dalam mengkomunikasikan harapan suatu organisasi. Oleh karena itu, dapat dikatakan pemimpin transaksional dapat memotivasi karyawan, dapat membuat karyawan tersebut akan tetap bertahan bekerja dalam organisasi, dan dapat membuat karyawan tidak memiliki keinginan untuk karyawan keluar dari pekerjaannya. Pemimpin dalam suatu rumah sakit membutuhkan strategi dan kebijakan untuk mempertahankan tenaga kerja yang memadai dan meningkatkan keterlibatan karyawan, motivasi, kepuasan kerja, dan lingkungan kerja di dalamnya industri (Marshall, et.al, 2016).

6.4.4 Hubungan Kompensasi dengan Intensi *Voluntary Turnover* Karyawan

Berikut adalah hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dan melihat *Odds ratio* (OR) antara variabel kompensasi dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Tabel 6. 24 Hubungan Antara Kompensasi dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Kompensasi	Tidak Berkeinginan Untuk Keluar		Berkeinginan Untuk Keluar		Total		p-value 0,004
	N	%	N	%	n	%	
Baik	46	59,7	31	40,3	77	100,0	OR (95% CI) 2,538 (1,384 – 4,654)
Tidak Baik	35	34,0	68	66,0	103	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Dari tabel 6.24 menunjukkan hasil analisis antara kompensasi dengan intensi *voluntary turnover*, didapatkan sebesar 66,0% responden yang menyatakan bahwa kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik dan memiliki keinginan untuk keluar

secara sukarela dari pekerjaannya. Responden yang menyatakan bahwa kompensasi di Rumah Sakit Hermina Ciputat telah baik dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela hanya mendapatkan persentase sebesar 40,3%. Responden yang menyatakan kompensasi telah baik dan lebih mempunyai keinginan untuk tetap bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, tidak ada keinginan untuk melakukan *voluntary turnover* dari pekerjaannya mendapatkan persentase sebesar 59,7%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004, hal itu memiliki arti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang merasa kompensasi sudah baik dengan karyawan yang merasa kompensasi tidak baik. Dengan kata lain, bahwa kompensasi berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* secara signifikan.. Berdasarkan hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR sebesar 2,538 dapat diartikan karyawan yang menyatakan kompensasi tidak baik memiliki peluang 2,538 kali lebih berisiko untuk memiliki intensi *voluntary turnover* dibandingkan karyawan yang menyatakan kompensasi baik. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji *chi-square* pada tabel 6.24 ialah 1,384 – 4,654 memperlihatkan bahwa tidak jauh rentang antara nilai OR terendah (*lower*) dan tertinggi (*upper*), maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Disimpulkan bahwa hipotesis nomer 4 dalam penelitian ini terbukti kompensasi berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Emigroglu et al., (2015) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kompensasi dan intensi *voluntary turnover* dengan *p-value* < 0,05, hal itu berarti adanya hubungan antara keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela dengan kompensasi yang diterima oleh karyawan. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sumayyah (2017) didapatkan nilai *p-value* 0,046 (*p-value* < 0,05), berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaannya di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Ghiselli et.al., (2001) juga menyatakan bahwa karyawan yang mendapatkan kompensasi yang tidak sesuai oleh kemampuan dan mendapatkan gaji yang rendah lebih memiliki intensi *voluntary turnover* yang lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan yang telah mendapatkan kompensasi yang sesuai. Mita dan Sudibia (2015) memberikan penjelasan bahwa semakin

besar kompensasi yang diterima oleh karyawan maka dapat mengurangi keinginan karyawan untuk keluar dari pekerjaan (mengurangi intensi *voluntary turnover*). Hal tersebut dikarenakan karyawan merasa lebih dihargai dengan kebutuhan yang dapat dipenuhi. Weng dan Hu (2009) menyebutkan dengan adanya pertumbuhan remunerasi dalam suatu organisasi atau tempat kerja maka membuat karyawan akan giat untuk bekerja, mempunyai kinerja yang bagus dalam menyelesaikan pekerjaan, tidak bermalas-malasan, dan akan kecil sekali kemungkinannya untuk memiliki keinginan keluar dari pekerjaannya. Penelitian McGuire et al., (2003) menambahkan bahwa upah dan insentif yang efektif dapat membuat karyawan bertahan untuk tetap bekerja dalam organisasi atau institusi seperti rumah sakit. Oleh karena itu, kompensasi yang baik sangat penting dalam suatu perusahaan atau organisasi untuk mempertahankan karyawan. Kompensasi yang baik dalam suatu rumah sakit adalah kompensasi yang sesuai dengan pengorbanan yang karyawan berikan untuk rumah sakit.

Dengan demikian, manajemen Rumah Sakit Hermina Ciputat seharusnya melakukan upaya dalam meningkatkan kompensasi yang diterima oleh karyawan agar meminimalisasi intensi *voluntary turnover*. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengkaji kembali sistem penetapan gaji, insentif, tunjangan, dan yang lainnya yang harus menerapkan nilai-nilai keadilan.

6.4.5 Hubungan Rancangan Tugas dengan *Intensi Voluntary Turnover* Karyawan

Adapun hasil uji statistik antara variabel rancangan tugas dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat adalah sebagai berikut:

Tabel 6. 25 Hubungan Antara Rancangan Tugas dengan *Intensi Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Rancangan Tugas	Tidak				Total		p-value 0,001
	Berkeinginan		Berkeinginan				
	Untuk Keluar		Untuk Keluar				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	50	60,2	33	39,8	83	100,0	OR (95% CI) 2,807 (1,532 – 5,146)
Tidak Baik	31	32,0	66	68,0	97	100,0	

Jumlah	81	45,0	96	55,0	180	100,0
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------	------------	--------------

Berdasarkan tabel hasil analisis antara rancangan tugas dengan intensi *voluntary turnover* diperoleh sebesar 68,0% responden yang menyatakan bahwa rancangan tugas tidak berjalan dengan baik di Rumah Sakit Hermina Ciputat dan mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya. Dapat dikatakan lebih banyak responden yang menyatakan rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik sehingga responden memiliki intensi *voluntary turnover*. Hanya sebesar 39,8% responden yang menyatakan rancangan tugas berjalan dengan baik serta memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela. Responden yang menyatakan rancangan tugas tidak berjalan dengan baik lebih sedikit mempunyai keinginan untuk tetap bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat yaitu sebesar 32,0%.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p\text{-value} < 0,05$), maka hasil tersebut memiliki arti adanya perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang merasa rancangan tugas sudah baik dengan karyawan yang merasa rancangan tugas tidak baik. Atau dapat disimpulkan dengan kata lain, bahwa adanya hubungan yang signifikan antara rancangan tugas dengan intensi *voluntary turnover*. Dalam tabel 6.25 juga menunjukkan nilai OR sebesar 2,807 berarti karyawan yang menyatakan rancangan tugas tidak baik memiliki peluang 2,807 kali lebih berisiko untuk memiliki intensi *voluntary turnover* dibandingkan karyawan yang menyatakan rancangan tugas sudah baik. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji *chi-square* yaitu 1,532 – 5,146 memperlihatkan bahwa tidak jauh rentang antara nilai OR terendah dan tertinggi, sehingga membuat semakin akurat nilai Odds Ratio. Dengan hal-hal tersebut dapat disimpulkan hipotesis nomer 5 dalam penelitian ini terbukti adanya hubungan antara rancangan tugas dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Leineweber (2016) mendapatkan hasil yang signifikan pula dengan $p\text{-value} < 0,05$, yang berarti adanya hubungan rancangan tugas dengan intensi *voluntary turnover*. Dari penelitian tersebut terlihat dengan rancangan tugas yang tidak baik lebih menyebabkan karyawan di suatu rumah sakit memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara

sukarela. Rancangan tugas yang tidak baik dapat menyebabkan karyawan merasa tidak puas dengan pekerjaannya karena mereka merasa tidak mempunyai fleksibilitas dalam mengatur jadwal kerjanya. Semakin karyawan merasa puas dengan pekerjaannya maka semakin rendah keinginan mereka untuk meninggalkan pekerjaannya (semakin rendah intensi *voluntary turnover*). Sejalan pula dengan teori Mathis dan Jackson (2011) yang menyatakan bahwa rancangan tugas adalah sifat dari tugas yang akan dilakukan oleh karyawan dalam bekerja dan menjadi faktor mendasar dari retensi karyawan yang mempengaruhi keinginan karyawan untuk bertahan bekerja atau mempengaruhi karyawan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela. Dalam Mathis dan Jackson (2011) juga ditemukan pula angka *turnover* karyawan yang tinggi disebabkan oleh rancangan tugas yang tidak baik dalam suatu organisasi. Rancangan tugas yang baik harus memperhatikan komponen tanggung jawab, otonomi kerja, fleksibilitas kerja karyawan, keseimbangan kerja karyawan, kondisi kerja yang baik meliputi faktor fisik ataupun lingkungan seperti ruang, kebisingan, dan sebagainya. Rancangan tugas dalam bekerja dapat mempengaruhi karyawan bertahan dalam bekerja atau keluar dari pekerjaan, karena karyawan menghabiskan waktu yang lama di tempat kerja. Karyawan selalu berharap bekerja dalam kondisi kerja yang baik, tidak memiliki beban kerja yang tinggi, mendapatkan fleksibilitas, serta berharap bekerja dengan peralatan yang modern.

Putri (2017) menyatakan beberapa alasan pentingnya rancangan tugas yang dapat menyenangkan karyawan dalam suatu organisasi sehingga karyawan mendapatkan kepuasan kerja yang membuat mereka tidak memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela, diantaranya sebagai berikut :

1. Rancangan tugas yang sesuai dengan harapan karyawan dan membuat karyawan senang dalam bekerja berpengaruh terhadap kesehatan fisik.
2. Rancangan tugas yang menyenangkan akan memudahkan karyawan dalam mengerjakan pekerjaannya.
3. Rancangan tugas yang baik adalah sesuatu yang berharga bagi karyawan karena dapat membuat aktivitas yang mereka jalani di suatu tempat kerja menjadi menyenangkan.

6.4.6 Hubungan Peluang Karier dengan Intensi *Voluntary Turnover*

Berikut ini merupakan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* antara variabel peluang karier dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Tabel 6. 26 Hubungan Antara Peluang Karier dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Peluang Karier	Tidak				Total		p-value 0,002
	Berkeinginan Untuk Keluar		Berkeinginan Untuk Keluar				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	33	66,0	17	34,0	50	100,0	OR (95% CI) 3,007 (1,519 – 5,952)
Tidak Baik	48	36,9	82	63,1	130	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Tabel 6.26 memperlihatkan hasil analisis antara peluang karier dengan intensi *voluntary turnover* didapatkan sebanyak 82 responden atau sebesar 63,1% responden yang menyatakan bahwa peluang karier di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak terlaksana dengan baik serta mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya. Sedangkan karyawan yang lebih sudah terlaksana dengan baik dan mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara sukarela hanya berjumlah 17 orang (34,0%). Responden yang menyatakan peluang karier terlaksana dengan baik yang memiliki keinginan untuk tetap bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, tidak ada keinginan untuk melakukan *voluntary turnover* dari pekerjaannya berjumlah 33 orang.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ($p\text{-value} < 0,05$), memiliki arti bahwa ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang merasa peluang karier sudah baik dengan karyawan yang merasa peluang karier tidak baik. Dengan kata lain, adanya hubungan yang signifikan antara peluang karier dengan intensi *voluntary turnover*. Tabel hasil uji statistik juga menunjukkan nilai OR= 3,007 , berarti karyawan yang

menyatakan peluang karier tidak baik memiliki peluang 3,007 kali lebih berisiko untuk memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela (intensi *voluntary turnover*) dibandingkan karyawan yang menyatakan peluang karier sudah baik. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil uji statistik adalah 1,519 – 5,952 memperlihatkan bahwa tidak jauh rentang antara nilai OR *lower* dan *upper*, maka membuat semakin akurat nilai Odds Ratio. Dengan demikian, hipotesis nomer 6 dalam penelitian ini terbukti peluang karier berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Hasil analisis penelitian ini sejalan dengan Mobley (2011) yang menyatakan bahwa kurangnya kesempatan karyawan untuk mendapatkan promosi pada kariernya dalam bekerja di rumah sakit, membuat karyawan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya tersebut. Peluang karier merupakan suatu pendekatan formal yang dilakukan oleh rumah sakit untuk memastikan bahwa karyawan dengan kualifikasi serta pengalaman yang tepat sesuai dengan apa yang dibutuhkan (Krishnan & Mary, 2012). Dalam Sumayyah (2017) juga menunjukkan dengan kurangnya promosi karier yang didapatkan oleh karyawan menjadikan karyawan bosan dengan kariernya, sehingga lama-kelamaan akan muncul keinginan untuk keluar dari tempat kerja tersebut. Mathis dan Jackson (2011) menyebutkan pula peluang karier atau pengembangan karier dalam suatu organisasi dapat berpengaruh terhadap tingkat retensi karyawan, yang berarti semakin baik peluang karier dalam suatu organisasi maka intensi *voluntary turnover* karyawan akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin tidak baik peluang karier dalam suatu organisasi akan membuat intensi *voluntary turnover* semakin tinggi. Weng dan Hu (2009) menyatakan karyawan akan tertarik dengan kecepatan dalam promosi, pengembangan kemampuan profesional karyawan, dan kemajuan tujuan karir. Ini menyiratkan bahwa ketiga dimensi pertumbuhan karier ini adalah upaya untuk memperoleh keterampilan baru dan membuat kemajuan dalam karir karyawan. Dapat dilihat peran organisasi dalam mengupayakan upaya-upaya tersebut agar dapat berdampak positif pula pada kemajuan organisasi. Jika kinerja para karyawan bagus dalam mencapai tujuan organisasi, maka organisasi dengan cepat dapat menggapai tujuannya.

Dengan demikian, manajemen Rumah Sakit Hermina Ciputat seharusnya melakukan upaya-upaya yang dapat membuat peluang karier karyawan meningkat. Upaya yang dapat

dilakukan antara lain dengan membuat serta memperjelas panduan peningkatan jenjang karier karyawan atau promosi jabatan yang dapat dijadikan sebagai motivasi untuk karyawan dalam mengembangkan kariernya di rumah sakit. Selain itu, mengembangkan potensi karyawan dengan membuat atau melibatkan karyawan untuk mengikuti seminar dan pelatihan yang dibuat secara berkala oleh pihak rumah sakit ataupun yang dibuat oleh pihak luar.

6.4.7 Hubungan antara Hubungan Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover*

Berikut ini adalah hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* antara variabel hubungan karyawan dengan variabel intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Tabel 6. 27 Hubungan Antara Hubungan Karyawan dengan Intensi *Voluntary Turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat

Hubungan Karyawan	Tidak		Berkeinginan		Total		p-value 0,006
	Berkeinginan		Berkeinginan		Total		
	Untuk Keluar	Untuk Keluar	Untuk Keluar	Untuk Keluar	N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Baik	32	64,0	18	36,0	50	100,0	OR (95% CI) 2,667 (1,357 – 5,241)
Tidak Baik	49	37,7	81	62,3	130	100,0	
Jumlah	81	45,0	99	55,0	180	100,0	

Tabel 6.27 menunjukkan hasil analisis antara hubungan karyawan dengan intensi *voluntary turnover* diperoleh sebanyak 81 responden atau sebesar 62,3% responden yang menyatakan bahwa hubungan karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik dan mempunyai keinginan untuk keluar secara sukarela dari pekerjaannya. Dapat dikatakan lebih banyak responden yang menyatakan hubungan karyawan yang terbangun di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik sehingga memiliki intensi *voluntary turnover*. Sedangkan hanya sebanyak 18 responden atau sebesar 36,0% responden yang menyatakan hubungan karyawan

yang tercipta di Rumah Sakit Hermina Ciputat sudah baik namun tetap memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela. Sebanyak 32 responden yang menyatakan bahwa hubungan karyawan sudah baik, maka responden akan bertahan bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat serta tidak ada keinginan untuk melakukan *voluntary turnover* dari pekerjaannya.

Dalam tabel 6.27 diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,006, yang berarti ada perbedaan intensi *voluntary turnover* antara karyawan yang merasa hubungan karyawan sudah baik dengan karyawan yang merasa hubungan karyawan tidak baik. Dapat dikatakan, bahwa adanya hubungan yang signifikan antara hubungan karyawan dengan intensi *voluntary turnover*. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai OR sebesar 2,667, hal tersebut memiliki arti karyawan yang menyatakan hubungan karyawan tidak baik mempunyai peluang 2,667 kali lebih berisiko untuk mempunyai intensi *voluntary turnover* (keinginan untuk keluar dari pekerjaan secara sukarela) dibandingkan karyawan yang menyatakan hubungan karyawan baik. Rentang nilai OR (nilai 95% Confidence Interval) yang didapatkan dari hasil *ujichi-square* pada tabel 6.27 ialah 1,519 – 5,952 memperlihatkan bahwa tidak jauh rentang antara nilai OR terendah (*lower*) dan tertinggi (*upper*), maka semakin akurat nilai Odds Ratio. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa hipotesis nomer 7 dalam penelitian ini terbukti adanya hubungan antara hubungan karyawan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2012) yang membuktikan adanya hubungan antara hubungan karyawan dengan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun. Dari penelitian yang dilakukan Annisa mendapatkan hasil dengan semakin baik hubungan karyawan yang terjalin dalam suatu rumah sakit, maka keinginan untuk keluar dari pekerjaannya menjadi rendah membuat karyawan terus bertahan dalam pekerjaannya. Apabila hubungan karyawan tidak terjalin dengan baik dalam suatu rumah sakit, menyebabkan banyak karyawan yang memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela. Suparyadi (2015) menjelaskan bahwa hubungan yang baik antar sesama karyawan atau antar karyawan dengan atasan dapat menimbulkan rasa kekeluargaan serta dapat menciptakan komunikasi yang harmonis.

Suasana seperti itu yang akan membuat karyawan mempunyai rasa untuk selalu bertahan bekerja di suatu tempat kerja, tidak ada keinginan sama sekali untuk keluar dari pekerjaan.

Dengan demikian, manajemen Rumah Sakit Hermina Ciputat harus melakukan upaya-upaya peningkatan lagi yang dapat meningkatkan hubungan karyawan baik hubungan antar karyawan ataupun hubungan antar atasan dengan karyawan seperti dengan melakukan *briefing* per unit ketika akan memulai pekerjaan untuk membicarakan penyelesaian masalah yang terjadi atau sebagai wadah untuk komunikasi terbuka antar karyawan agar dapat mejalin hubungan yang baik. Perlu juga diadakan *Team Building* per unit yang dapat dilakukan di luar Rumah Sakit Hermina Ciputat secara rutin (berkala) yang dapat mempererat hubungan karyawan serta dapat melepas penat dari pekerjaan. Selain itu, dapat dilakukan pula *Deep Sharing* untuk karyawan yang mempunyai masalah yang cukup sulit, namun karyawan tersebut tidak berani untuk bercerita di depan karyawan lain. Oleh sebab itu, karyawan tersebut dapat bercerita hanya ke atasannya terkait masalah tersebut. Atasan dapat mengetahui masalah yang menimpa karyawannya, dapat memberikan saran, dan dapat mempererat hubungan karyawan dengan atasan. Dalam menjaga hubungan antara karyawan dengan atasan dapat juga dengan atasan memberikan pujian atau ucapan selamat jika karyawan berhasil melakukan suatu pekerjaan.

6.4.8 Ringkasan Hasil Bivariat

Ringkasan hasil bivariat bertujuan untuk meringkas hasil dari analisis bivariat dari tiap variabel dalam penelitian ini. Hasil analisis hubungan variabel independen yang terdiri dari karakteristik individu (umur karyawan, jenis kelamin karyawan, status perkawinan karyawan, pendidikan karyawan, masa kerja, serta status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan dengan variabel dependen (intensi *voluntary turnover*) yang setelah diringkaskan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 6. 28 Ringkasan Hasil Bivariat

Variabel	P Value	OR	Hubungan
Umur karyawan	0,037	2,151	Berhubungan
Jenis kelamin karyawan	0,001	2,849	Berhubungan
Status perkawinan karyawan	0,005	2,458	Berhubungan
Pendidikan karyawan	0,007	2,741	Berhubungan
Masa kerja	0,001	7,000	Berhubungan
Status kepegawaian	0,001	4,498	Berhubungan
Komponen organisasional	0,007	2,514	Berhubungan
Kepemimpinan	0,028	2,158	Berhubungan
Kompensasi	0,004	2,538	Berhubungan
Rancangan tugas	0,001	2,807	Berhubungan
Peluang karier	0,002	3,007	Berhubungan
Hubungan karyawan	0,006	2,667	Berhubungan

Dari tabel 6.28 terlihat bahwa ada hubungan antara semua variabel independen dalam penelitian ini dengan variabel dependen.

6.5 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen secara bersamaan dengan menggunakan uji statistiknya yaitu analisis regresi logistik ganda dengan model prediksi (determinan). Tujuan menggunakan analisis regresi logistik ganda model tersebut adalah untuk mencari faktor yang sangat dominan antara variabel independen yaitu karakteristik individu (umur karyawan, jenis kelamin karyawan, status perkawinan karyawan, pendidikan karyawan, masa kerja, serta status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan terhadap variabel dependennya yaitu intensi *voluntary turnover*. Langkah-langkah analisis multivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

6.5.1 Analisis Tahap 1: Seleksi Bivariat

Pada tahap ini masing-masing variabel independen yang terdiri dari karakteristik individu (umur karyawan, jenis kelamin karyawan, status perkawinan karyawan, masa kerja, dan status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, serta hubungan karyawan yang dihubungkan dengan variabel dependen (*Intensi Voluntary Turnover*). Adapun hasil seleksi bivariat adalah sebagai berikut.

Tabel 6. 29 Hasil Seleksi Bivariat Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel Independen	P value	OR
Umur	0,023	2,151
Jenis Kelamin	0,001	2,849
Status Perkawinan	0,003	2,458
Pendidikan	0,004	2,741
Masa Kerja	0,001	7,000
Status Kepegawaian	0,001	4,498
Komponen Organisasional	0,004	2,514
Kepemimpinan	0,018	2,158
Kompensasi	0,001	3,191
Rancangan Tugas	0,001	3,226
Peluang Karier	0,001	3,316
Hubungan Karyawan	0,018	2,158

Hasil seleksi bivariat semua variabel menghasilkan *p value* < 0,25, berarti semua variabel dapat dilanjutkan ke tahap selanjutnya.

6.5.2 Pemodelan Regresi Logistik Multivariat

Pada tahap ini, semua variabel yang sudah lolos tahap seleksi bivariat atau yang memiliki *p value* < 0,25 dilakukan analisis secara bersama-sama dalam model. Hasil pemodelannya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. 30 Pemodelan Regresi Logistik Pemodelan Pertama: Semua Variabel dimasukkan dalam Model

Variabel Independen	B	P Value	OR	95,0% CI	
				Lower	Upper
Umur	1,811	0,029	1,163	0,032	1,831
Jenis Kelamin	1,761	0,001	5,816	2,231	15,161
Status Perkawinan	0,374	0,497	1,454	0,494	4,277
Pendidikan	0,534	0,405	1,706	0,485	6,002
Masa Kerja	1,345	0,013	3,837	1,324	11,119
Status Kepegawaian	1,529	0,023	4,616	1,233	17,278
Komponen Organisasional	0,299	0,658	1,742	0,197	2,789
Kepemimpinan	0,135	0,842	1,145	0,303	4,324
Kompensasi	0,648	0,257	1,523	0,171	1,605
Rancangan Tugas	1,803	0,007	6,070	1,632	22,580
Peluang Karier	1,245	0,103	3,471	0,778	15,482
Hubungan Karyawan	0,496	0,404	1,642	0,499	5,400

Selanjutnya dilakukan eliminasi atau seleksi variabel yang *p value* nya $> 0,05$. Dari pemodelan pertama dapat dilihat ada beberapa variabel yang *p value*nya $> 0,05$ diantaranya kepemimpinan (*p value* = 0,842), komponen organisasional (*p value* = 0,658), status perkawinan (*p value* = 0,497), pendidikan (*p value* = 0,405), hubungan karyawan (*p value* = 0,404), kompensasi (*p value* = 0,257), dan peluang karier (*p value* = 0,103). Sedangkan untuk variabel lainnya seperti umur, jenis kelamin, masa kerja, status kepegawaian, serta rancangan tugas mempunyai *p value* nya $< 0,05$. Untuk melakukan eliminasi pada variabel yang memiliki *p value* nya $> 0,05$ dimulai dari yang terbesar hingga yang terkecil. Eliminasi pertama, variabel yang dikeluarkan adalah kepemimpinan karena *p value* nya $> 0,05$ dan yang terbesar. Hasil pemodelan regresi logistik eliminasi variabel kepemimpinan adalah sebagai berikut:

Tabel 6. 31 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Kepemimpinan

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,822	0,028	1,162	0,032	1,818
Jenis Kelamin	1,563	0,001	5,773	1,938	11,756
Status Perkawinan	0,373	0,498	1,454	0,494	4,271
Pendidikan	0,551	0,387	1,736	0,497	6,058
Masa Kerja	1,332	0,013	3,787	1,317	10,890
Status Kepegawaian	1,531	0,023	4,621	1,233	17,310
Komponen Organisasional	0,227	0,691	1,797	0,261	2,436
Kompensasi	0,638	0,262	1,529	0,173	1,611
Rancangan Tugas	1,814	0,007	6,136	1,654	22,766
Peluang Karier	1,252	0,101	3,497	0,783	15,624
Hubungan Karyawan	0,508	0,401	1,662	0,508	5,445

Langkah berikutnya dengan dilakukan penghitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel kepemimpinan dikeluarkan dari model, pada masing-masing variabel yang masih ada didalam model. Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 6. 32 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Kepemimpinan dikeluarkan

Variabel	OR Kepemimpinan Ada	OR Kepemimpinan Tidak Ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,162	0,1%
Jenis Kelamin	5,816	5,773	0,7%
Status Perkawinan	1,452	1,454	0,1%
Pendidikan	1,706	1,736	1,8%
Masa Kerja	3,837	3,787	1,3%
Status Kepegawaian	4,616	4,621	0,1%
Komponen Organisasional	1,742	1,797	3,2%
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	1,523	1,529	0,4%
Rancangan Tugas	6,070	6,136	1,1%
Peluang Karier	3,471	3,497	0,7%
Hubungan Karyawan	1,642	1,662	1,2%

Hasil perhitungan perubahan nilai OR didapatkan dari pengurangan antara nilai OR awal tiap variabel nilai OR ketika variabel dikeluarkan, lalu dibagi dengan nilai OR awal. Hasil tabel 6.32 menunjukkan ternyata tidak ada satupun variabel yang berubah hingga >10%, dengan demikian variabel kepemimpinan tetap dikeluarkan dari model. Proses eliminasi berikutnya adalah mengeluarkan variabel komponen organisasional dan hasilnya seperti di bawah ini:

Tabel 6. 33 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Komponen Organisasional

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,834	0,025	1,160	0,032	1,798
Jenis Kelamin	1,558	0,001	5,750	1,929	11,696
Status Perkawinan	0,377	0,493	1,457	0,496	4,282
Pendidikan	0,517	0,413	1,677	0,486	5,783
Masa Kerja	1,318	0,014	3,738	1,303	10,723
Status Kepegawaian	1,513	0,024	4,539	1,215	16,950
Kompensasi	0,644	0,258	1,525	0,172	1,602
Rancangan Tugas	1,765	0,007	5,840	1,619	21,061
Peluang Karier	1,235	0,104	3,439	0,776	15,251
Hubungan Karyawan	0,455	0,441	1,576	0,496	5,010

Lalu, dilakukan penghitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel komponen organisasional dikeluarkan dari model pada masing-masing variabel yang masih ada didalam model. Penghitungan perubahan nilai OR dilakukan bertujuan untuk menentukan apakah suatu variabel yang dikeluarkan tetap akan dikeluarkan atau dimasukkan kembali dalam model karena memiliki hubungan atau berpengaruh terhadap variabel yang lain. Apabila dari penghitungan perubahan nilai OR didapatkan ada variabel yang nilai perubahan nilai OR >10%, maka variabel yang dikeluarkan contohnya komponen organisasional, maka komponen organisasional dimasukkan kembali dalam model. Sebaliknya, jika hasil dari penghitungan perubahan nilai OR pada semua variabel menunjukkan nilai yang <10%, maka komponen organisasional tetap dikeluarkan dari model.

Berikut ini hasil penghitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel komponen organisasional dikeluarkan:

Tabel 6. 34 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Komponen Organisasional dikeluarkan

Variabel	OR Komponen Organisasional Ada	OR Komponen Organisasional Tidak Ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,160	0,3%
Jenis Kelamin	5,816	5,750	1,1%
Status Perkawinan	1,452	1,457	0,3%
Pendidikan	1,706	1,667	2,3%
Masa Kerja	3,837	3,738	2,6%
Status Kepegawaian	4,616	4,539	1,7%
Komponen Organisasional	1,742	-	-
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	1,523	1,525	0,1%
Rancangan Tugas	6,070	5,840	3,8%
Peluang Karier	3,471	3,439	0,9%
Hubungan Karyawan	1,642	1,576	4,0%

Hasil perhitungan perubahan nilai OR pada tabel 6.34 ditemukan bahwa setiap variabel tidak ada yang >10%. Dengan rincian perubahan nilai pada variabel umur sebesar 0,3%, jenis kelamin sebesar 1,1%, status perkawinan 0,3%, pendidikan sebesar 2,3%, masa kerja sebesar 2,6%, status kepegawaian sebesar 1,7%, kompensasi sebesar 0,1%, rancangan tugas sebesar 3,8%, peluang karier sebesar 0,9%, serta hubungan karyawan sebesar 4,0%. Nilai perubahan OR terbesar hanya hingga 4,0% pada variabel hubungan karyawan yang masih kurang dari 10%. Hal itu berarti dengan dikeluarkannya variabel komponen organisasional tidak menjadi variabel yang mempunyai hubungan dengan variabel independen lainnya, dengan demikian variabel komponen organisasional tetap dikeluarkan dari model. Proses eliminasi selanjutnya ialah dengan mengeluarkan variabel status perkawinan dan berikut ini hasilnya:

Tabel 6. 35 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Status Perkawinan

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,699	0,032	1,173	0,039	1,868
Jenis Kelamin	1,518	0,001	5,563	1,872	11,120
Pendidikan	0,443	0,473	1,558	0,464	5,226
Masa Kerja	1,398	0,008	4,045	1,446	11,317
Status Kepegawaian	1,588	0,016	4,896	1,344	17,838
Kompensasi	1,651	0,252	1,521	0,171	1,588
Rancangan Tugas	1,753	0,007	5,770	1,604	20,752
Peluang Karier	1,318	0,079	3,735	0,857	16,275
Hubungan Karyawan	0,518	0,375	1,679	0,534	5,282

Setelah itu dilakukan penghitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel status perkawinan dikeluarkan dari model pada masing-masing variabel yang masih ada didalam model, hasilnya sebagai berikut:

Tabel 6. 36 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Status Perkawinan dikeluarkan

Variabel	OR Status Perkawinan Ada	OR Status Perkawinan Tidak Ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,173	0,9%
Jenis Kelamin	5,816	5,563	4,3%
Status Perkawinan	1,452	-	-
Pendidikan	1,706	1,558	8,7%
Masa Kerja	3,837	4,045	5,4%
Status Kepegawaian	4,616	4,896	6,1%
Komponen Organisasi	1,742	-	-
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	1,523	1,521	0,1%
Rancangan Tugas	6,070	5,770	4,9%
Peluang Karier	3,471	3,735	7,6%
Hubungan Karyawan	1,642	1,679	2,2%

Dari tabel hasil perubahan nilai OR pada tabel 6.36 terlihat bahwa tidak ada variabel yang memiliki nilai perubahan OR $> 10\%$, sehingga status perkawinan dikeluarkan dari model. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan eliminasi variabel pendidikan. Berikut ini merupakan hasil mengeliminasi variabel pendidikan:

Tabel 6. 37 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Pendidikan

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,869	0,021	1,154	0,032	1,751
Jenis Kelamin	1,558	0,001	5,748	1,946	11,581
Masa Kerja	1,330	0,013	3,783	1,322	10,823
Status Kepegawaian	1,494	0,025	4,456	1,205	16,481
Kompensasi	0,582	0,299	1,559	0,186	1,675
Rancangan Tugas	1,861	0,004	6,431	1,813	22,807
Peluang Karier	1,385	0,061	3,696	0,940	16,985
Hubungan Karyawan	0,477	0.416	1,612	0,510	5.092

Tahap berikutnya dengan melakukan penghitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel pendidikan dikeluarkan dari model pada masing-masing variabel yang masih ada di dalam model. Penghitungan perubahan nilai OR dilakukan bertujuan untuk menentukan apakah suatu variabel yang dikeluarkan (pendidikan) tetap akan dikeluarkan atau dimasukkan kembali dalam model karena memiliki hubungan atau berpengaruh terhadap variabel yang lain. Apabila dari penghitungan perubahan nilai OR didapatkan ada variabel yang nilai perubahan nilai OR $> 10\%$, maka variabel yang dikeluarkan (pendidikan), maka variabel tersebut dimasukkan kembali dalam model. Sebaliknya, jika hasil dari penghitungan perubahan nilai OR pada semua variabel menunjukkan nilai yang $< 10\%$, maka pendidikan akan tetap dikeluarkan dari model. Berikut ini hasil penghitungan perubahan nilai OR antara sebelum dan sesudah variabel komponen organisasional dikeluarkan:

Tabel 6. 38 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Pendidikan dikeluarkan

Variabel	OR Pendidikan Ada	OR Pendidikan Tidak Ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,154	0,7%
Jenis Kelamin	5,816	5,748	1,2%
Status Perkawinan	1,452	-	-
Pendidikan	1,706	-	-
Masa Kerja	3,837	3,783	1,4%
Status Kepegawaian	4,616	4,456	3,5%
Komponen Organisasional	1,742	-	-
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	1,523	1,559	2,4%
Rancangan Tugas	6,070	6,431	5,9%
Peluang Karier	3,471	3,696	6,5%
Hubungan Karyawan	1,642	1,612	1,8%

Berdasarkan tabel hasil perhitungan nilai OR, ternyata tidak ada satu pun variabel yang berubah > 10%, dengan demikian variabel pendidikan tetap dikeluarkan dari model. Langkah selanjutnya dengan melakukan eliminasi pada variabel hubungan karyawan. Hasilnya adalah seperti di bawah ini:

Tabel 6. 39 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Hubungan Karyawan

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,830	0,024	1,160	0,033	1,782
Jenis Kelamin	1,583	0,001	5,871	1,990	11,922
Masa Kerja	1,280	0,016	3,598	1,269	10,200
Status Kepegawaian	1,495	0,025	4,459	1,210	16,430
Kompensasi	1,682	0,227	1,505	0,167	1,530
Rancangan Tugas	1,962	0,001	6,111	2,169	23,314
Peluang Karier	1,186	0,117	3,273	0,743	14,418

Lalu, dilakukan penghitungan perubahan nilai OR masing-masing variabel independen antara sebelum dan sesudah variabel hubungan karyawan dikeluarkan . Hasil perhitungan perubahan nilai OR adalah sebagai berikut:

Tabel 6. 40 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Hubungan Karyawan dikeluarkan

Variabel	OR Hubungan Karyawan Ada	OR Hubungan Karyawan Tidak Ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,160	0,3%
Jenis Kelamin	5,816	5,871	0,9%
Status Perkawinan	1,452	-	-
Pendidikan	1,706	-	-
Masa Kerja	3,837	3,598	6,2%
Status Kepegawaian	4,616	4,459	3,4%
Komponen Organisasional	1,742	-	-
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	1,523	1,505	1,2%
Rancangan Tugas	6,070	6,111	0,7%
Peluang Karier	3,471	3,273	5,7%
Hubungan Karyawan	1,642	-	-

Hasil perhitungan perubahan nilai OR pada tabel 6.40, ternyata tidak ada variabel yang berubah $>10\%$. Oleh karena itu, variabel hubungan karyawan tetap dikeluarkan dari model. Langkah selanjutnya dengan melakukan eliminasi pada variabel kompensasi.

Tabel 6. 41 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Kompensasi

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,762	0,031	1,172	0,035	1,850
Jenis Kelamin	1,270	0,003	5,562	1,555	8,158
Masa Kerja	1,313	0,014	3,719	1,303	10,615
Status Kepegawaian	1,293	0,043	4,642	1,044	12,707
Rancangan Tugas	1,793	0,006	6,005	1,660	21,725
Peluang Karier	1,123	0,133	3,074	1,710	13,298

Setelah itu, dilakukan penghitungan perubahan nilai OR masing-masing variabel independen antara sebelum dan sesudah variabel kompensasi dikeluarkan. Hal tersebut dilakukan untuk melihat apakah perubahan nilai OR pada masing-masing variabel independen memiliki perubahan OR yang $<10\%$ atau yang $>10\%$. Berikut ini merupakan hasil penghitungan perubahan nilai OR:

Tabel 6. 42 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Kompensasi dikeluarkan

Variabel	OR Kompensasi Ada	OR Kompensasi Tidak ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,172	0,8%
Jenis Kelamin	5,816	5,562	4,4%
Status Perkawinan	1,452	-	-
Pendidikan	1,706	-	-
Masa Kerja	3,837	3,719	3,1%
Status Kepegawaian	4,616	4,642	0.6%
Komponen Organisasional	1,742	-	-
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	1,523	-	-
Rancangan Tugas	6,070	6,005	1,1%
Peluang Karier	3,471	3,374	2,8%
Hubungan Karyawan	1,642	-	-

Berdasarkan tabel 6.42 menunjukkan bahwa perhitungan perubahan nilai OR pada tiap variabel independen tidak ada yang berubah $>10\%$. Nilai perubahan OR yang terbesar pada jenis kelamin sebesar 4,4% sehingga masih kurang dari 10%. Dengan demikian, variabel hubungan karyawan tetap dikeluarkan dari model. Berikutnya dengan melakukan eliminasi pada variabel peluang karier, adapun hasilnya di bawah ini:

Tabel 6. 43 Pemodelan Regresi Logistik Eliminasi Variabel Peluang Karier

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,612	0,034	1,100	0,045	1,885
Jenis Kelamin	1,527	0,001	5,606	1,891	10,215
Masa Kerja	1,560	0,002	3,758	1,774	9,766
Status Kepegawaian	1,391	0,033	4,520	1,119	10,447
Rancangan Tugas	2,137	0,001	6,472	2,477	12,974

Kemudian melakukan penghitungan perubahan nilai OR pada tiap variabel independen antara sebelum dan sesudah variabel peluang karier dikeluarkan. Adapun tujuannya ialah untuk melihat apakah perubahan nilai OR pada masing-masing variabel independen memiliki perubahan OR yang <10% atau yang >10%. Hasil penghitungan perubahan nilai OR, sebagai berikut:

Tabel 6. 44 Penghitungan Perubahan Nilai OR antara Sebelum dan Sesudah Variabel Peluang Karier dikeluarkan

Variabel	OR Peluang Karier Ada	OR Peluang Karier Tidak ada	Perubahan OR
Umur	1,163	1,100	5,4%
Jenis Kelamin	5,816	5,606	3,6%
Status Perkawinan	1,452	-	-
Pendidikan	1,706	-	-
Masa Kerja	3,837	3,758	2,1%
Status Kepegawaian	4,616	4,520	2,1%
Komponen Organisasional	1,742	-	-
Kepemimpinan	1,145	-	-
Kompensasi	0,523	-	-
Rancangan Tugas	6,070	6,472	6,6%
Peluang Karier	3,471	-	-
Hubungan Karyawan	1,642	-	-

Setelah peluang karier dikeluarkan ternyata, menunjukkan hasil bahwa perhitungan perubahan nilai OR pada tiap variabel independen semuanya $<10\%$, sehingga peluang karier dikeluarkan dari model. Hal tersebut memiliki arti bahwa variabel peluang karier tidak memiliki hubungan atau tidak dapat mempengaruhi variabel independen yang lainnya.

6.5.3 Model Akhir Multivariat

Setelah dikeluarkan beberapa variabel seperti kepemimpinan, komponen organisasional, status perkawinan, pendidikan karyawan, hubungan karyawan, kompensasi, dan peluang karier dengan melihat perubahan OR pada variabel, berikut ini adalah model akhir dari uji multivariat dalam penelitian ini:

Tabel 6. 45 Model Terakhir Analisis Multivariat

Variabel Independen	B	P-Value	OR	95,0 % CI	
				Lower	Upper
Umur	1,612	0,034	1,100	0,045	1,885
Jenis Kelamin	1,527	0,001	5,606	1,891	10,215
Masa Kerja	1,560	0,002	3,758	1,774	9,766
Status Kepegawaian	1,391	0,033	4,520	1,119	10,447
Rancangan Tugas	2,137	0,001	6,472	2,477	12,974

Untuk penelitian yang bersifat *cross sectional*, interpretasi yang dapat dilakukan hanya dengan menjelaskan nilai OR (Exp B) pada tiap variabel yang ada dalam penelitian. Maka, analisis multivariat memiliki nilai OR yang telah terkontrol (*adjusted*) oleh variabel lain dalam model (Hastono, 2016). Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan intensi *voluntary turnover* adalah variabel karakteristik individu (umur, jenis kelamin, masa kerja, dan status pegawai) serta rancangan tugas. Untuk melihat variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen, dilihat dari nilai OR (Exp B) untuk variabel yang signifikan. Semakin besar nilai OR (Exp B) berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis dalam penelitian. Hasil analisis didapatkan nilai OR (Exp B) yang paling besar pada variabel rancangan tugas sebesar 6,472 (95% CI: 2,277- 12,974), artinya karyawan yang merasa rancangan tugas di Rumah

Sakit Hermina Ciputat tidak baik berisiko mempunyai intensi *voluntary turnover* 6,5 kali lebih tinggi dibandingkan karyawan yang merasa rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat sudah baik setelah dikontrol dengan karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, masa kerja, dan status kepegawaian. Oleh karena itu, dapat disimpulkan variabel yang paling dominan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* adalah rancangan tugas.

Tabel 6. 46 Nilai Nagelkerke R Square Pada Model Terakhir Multivariat

-2 Log likelihood	Nagelkerke R Square
123.100	0.692

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa model dengan mengeluarkan atau mengeliminasi variabel kepemimpinan, komponen organisasional, karakteristik individu (status perkawinan & pendidikan), hubungan karyawan, kompensasi, serta peluang karier ternyata telah terjadi perubahan dalam penaksiran parameter (-2 Log likelihood) sebesar 123,100. Kemudian nilai nagelkerke R Square merupakan nilai R squared pada regresi linear. Variabel independen mampu mempengaruhi variabel dependen sebesar 69,2% yang terlihat dari nilai Square nagelkerke sebesar 0,692. Sedangkan 30,8% lainnya dapat dijelaskan oleh faktor lain diluar variabel independen dalam persamaan hasil regresi logistic ini. Dengan demikian dapat ditafsirkan bahwa dengan mengeliminasi variabel kepemimpinan, komponen organisasional, karakteristik individu (status perkawinan & pendidikan), hubungan karyawan, kompensasi, serta peluang karier dalam penelitian ini, maka proporsi intensi *voluntary turnover* yang dapat dijelaskan sebesar 69,2%

Adzka (2017) mendapatkan pula bahwa rancangan tugas sebagai faktor yang dapat mempengaruhi retensi karyawan. Rancangan tugas dalam bekerja dapat dikatakan sebagai sebuah sistem pengaturan untuk mengatur pekerjaan. Dengan rancangan tugas yang baik dapat menimbulkan keseimbangan kehidupan kerja bagi karyawan. Keseimbangan kehidupan kerja ialah sejauh mana karyawan terlibat serta merasa puas dalam hal waktu, keterlibatan psikologis, pembagian tugas, merasa puas dengan lingkungan kerja, peran

karyawan di dalam kehidupan kerja dan kehidupan pribadi. Kepuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan atas rancangan tugas yang baik menumbuhkan perasaan positif saat bekerja. Lingkungan kerja sebagai suatu kondisi yang berkaitan dengan tempat kerja terhadap sikap ataupun perilaku karyawan, hal-hal tersebut berhubungan dengan perubahan psikologis karyawan seperti pekerjaan yang monoton, kebosanan dalam bekerja, serta kelelahan. Dalam Mathis dan Jackson (2011), dinyatakan bahwa rancangan tugas ialah determinan faktor retensi karyawan mendasar yang mempengaruhi keinginan karyawan untuk tetap bertahan di suatu organisasi atau keluar dari pekerjaan dalam organisasi tersebut. Untuk memperbaiki rancangan tugas yang ada di rumah sakit harus memperhatikan hal-hal seperti unsur tanggung jawab serta otonomi kerja, fleksibilitas kerja karyawan, keseimbangan kerja karyawan, mendapatkan jaminan lingkungan kerja yang aman untuk karyawan, dan kondisi kerja yang baik seperti faktor fisik dan lingkungan (ruang, kebisingan, dll). Selain itu dalam membuat rancangan tugas diperlukan *employee engagement* yaitu suatu pendekatan yang dilakukan agar menghasilkan kondisi kerja dan rancangan tugas yang tepat untuk seluruh karyawan, meningkatkan produktivitas, serta membuat karyawan termotivasi untuk berkontribusi dalam kesuksesan organisasi (Gallup, 2006). Hasil dalam penelitian ini menunjukkan rancangan tugas sebagai faktor yang paling dominan berhubungan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat maka harus dilakukan perencanaan yang lebih baik dengan dipikirkan secara matang dalam membuat rancangan tugas.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan :

1. Determinan faktor retensi karyawan yang berhubungan signifikan dengan intensi *voluntary turnover* karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat tahun 2019 adalah semua faktor yang ada pada kerangka konsep penelitian ini diantaranya karakteristik individu (umur karyawan, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan. Faktor retensi karyawan yang belum berjalan dengan baik di Rumah Sakit Hermina Ciputat memiliki hubungan untuk terjadinya intensi *voluntary turnover* pada diri karyawan. Terlihat dari tingginya rata-rata persentase yang menjawab faktor-faktor seperti komponen organisasional, kepemimpinan, kompensasi, rancangan tugas, peluang karier, dan hubungan karyawan belum berjalan dengan baik yaitu sebesar 65,55%. Serta sejalan dengan lebih banyak karyawan yang ingin keluar dari pekerjaannya yaitu sebesar 55,0% atau sebanyak 99 responden dari banyaknya responden yang menjawab setuju pada beberapa pernyataan yang terkait dengan intensi *voluntary turnover*. Dilihat dari hal tersebut ditemukan bahwa apabila determinan faktor retensi karyawan di Rumah Sakit Hermina Ciputat belum berjalan dengan baik maka lebih banyak karyawan yang memiliki intensi *voluntary turnover*. Sebaliknya apabila determinan faktor retensi karyawan telah berjalan dengan baik maka lebih banyak karyawan yang bertahan untuk bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat.
2. Rancangan tugas merupakan faktor yang paling dominan untuk menyebabkan intensi *voluntary turnover*. Dengan Odds Ratio (OR) sebesar 6,472 artinya karyawan yang merasa rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat tidak baik berisiko mempunyai intensi *voluntary turnover* 6,5 kali lebih tinggi dibandingkan karyawan

yang merasa rancangan tugas di Rumah Sakit Hermina Ciputat sudah baik. Dapat dikatakan dari berbagai faktor retensi karyawan yang memiliki hubungan lebih kuat terhadap terjadinya intensi *voluntary turnover* adalah rancangan tugas. Oleh karena itu, rancangan tugas harus lebih diperhatikan dan diperbaiki lagi oleh Rumah Sakit Hermina Ciputat agar dapat mengurangi intensi *voluntary turnover* karyawan.

7.2 Saran

Berikut ini merupakan saran yang dapat peneliti sampaikan kepada pihak terkait sesuai dengan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini:

7.2.1 Direksi Rumah Sakit Hermina Ciputat

Untuk mempertahankan karyawan dan mengurangi karyawan yang memiliki keinginan untuk *voluntary turnover*, maka pihak Direksi Rumah Sakit Hermina Ciputat seharusnya melakukan pengkajian ulang yang terkait dengan program-program yang dapat membuat karyawan bertahan bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, diantaranya:

1. Mengatur pembagian sarana dan prasarana dalam unit-unit di rumah sakit yang dapat mendukung dalam karyawan menyelesaikan tugas dan disesuaikan dengan kebutuhan tiap unit.
2. Melakukan evaluasi pada pola kerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara rutin, mengupayakan kerja yang fleksibel dengan menyeimbangkan pola kerja yang disukai oleh karyawan, serta mengevaluasi tiap pekerjaan (beban kerja) dengan menggunakan informasi analisis pekerjaan.
3. Mengatur pembagian tugas karyawan agar ada karyawan yang ditugaskan untuk membantu karyawan di bagian K3 rumah sakit dalam hal mengurus sarana K3 di Rumah Sakit Hermina Ciputat, mengadakan pendidikan dan pelatihan K3 secara berkala, melakukan inspeksi dan audit K3, melakukan perbaikan dan pengendalian K3 atas hasil inspeksi dan audit K3. Dengan tujuan tercapainya suatu kondisi kerja serta lingkungan kerja rumah sakit yang memenuhi persyaratan K3 dan peningkatan produktivitas kerja yang ditandai dengan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
4. Untuk mencapai kompensasi yang berjalan efektif, sesuai yang diharapkan oleh karyawan, dan yang dapat mempengaruhi karyawan sehingga dapat bertahan bekerja

perlu dilakukan pengkajian ulang terkait manajemen kompensasi. Dengan menyesuaikan kompensasi yang telah ada dengan peraturan UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Bagian Kedua Pasal 88 hingga Pasal 98; PP 78 Tahun 2005 Tentang Pengupahan Pasal 1 hingga Pasal 58; disesuaikan dengan aturan yang telah diterapkan oleh Rumah Sakit; dan didasarkan pada skill, beban kerja, tanggung jawab, risiko kerja serta masa kerja. Selain itu, dapat dengan menentukan gaji kinerja yang didasarkan pada aspek *performance appraisal* (PA) yang meliputi kedisiplinan, prestasi yang diraih, kelas pekerjaan, dan pengelolaan beban kerja. Serta melakukan survei sistem kompensasi di rumah sakit lain yang kelasnya sama dengan Rumah Sakit Hermina Ciputat untuk menentukan keadilan eksternal yang didasarkan pada upah pembayaran di pasar kerja.

7.2.2 Bagian Personalia Rumah Sakit Hermina Ciputat

Dalam hal mempertahankan karyawan dan mengurangi karyawan yang memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela (intensi *voluntary turnover*), maka Bagian Personalia Rumah Sakit Hermina Ciputat mesti melakukan pembaharuan, peningkatan, ataupun pengkajian ulang yang terkait dengan program-program yang dapat membuat karyawan bertahan bekerja di Rumah Sakit Hermina Ciputat, antara lain:

1. Bagian Personalia perlu melakukan *Exit Employee Survey* (EIS) atau dapat dikatakan dengan melakukan wawancara dengan karyawan yang memutuskan untuk keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Wawancara dengan karyawan yang memutuskan untuk keluar dari rumah sakit dilakukan sebelum karyawan tersebut meninggalkan rumah sakit. *Exit Employee Survey* (EIS) bertujuan untuk memperoleh masukan dari para karyawan yang keluar dari rumah sakit terkait hal-hal yang harus dibenahi oleh rumah sakit. Dalam wawancara itu membahas hal-hal yang terkait dengan alasan apa saja yang membuat karyawan tersebut keluar dari pekerjaannya di Rumah Sakit Hermina Ciputat, karyawan tersebut selanjutnya akan bekerja dimana, serta hal-hal apa saja yang dapat ditingkatkan oleh rumah sakit untuk mengurangi karyawan yang keluar dari pekerjaannya (karyawan yang *turnover*).

2. Bagian Personalia perlu membangun “*employee engagement*” agar dapat mendorong karyawan merasa terikat dengan rumah sakit sehingga memiliki rasa memiliki dan memunculkan peran “*passion eager*” pada karyawan rumah sakit saat bekerja. Langkah untuk memulai rancangan tugas yang baik, karena membuat karyawan memiliki rasa keterlibatan dalam mengerjakan tugas-tugas dalam pekerjaannya. Salah satu cara untuk melihat apakah “*employee engagement*” sudah terbentuk dalam sebuah organisasi adalah dengan melakukan *Employee Engagement Survey*. Dalam lampiran penelitian ini, telah peneliti masukkan contoh format kuesioner untuk melakukan *Employee Engagement Survey* dan cara untuk menghitungnya.
3. Bagian Personalia perlu untuk mempertahankan melakukan audit manajemen SDM di Rumah Sakit Hermina Ciputat secara rutin. Manfaat dari audit SDM antara lain mengidentifikasi kontribusi-kontribusi SDM terhadap rumah sakit, mendorong tanggung jawab dan profesionalisme yang lebih besar diantara karyawan, memperjelas tugas-tugas dan tanggung jawab SDM, menstimulasi keragaman kebijakan dan praktik-praktik SDM, menemukan masalah-masalah SDM yang kritis, menyelesaikan keluhan-keluhan dengan berpedoman pada aturan yang berlaku, mengurangi biaya-biaya SDM melalui prosedur yang efektif serta meningkatkan kesediaan SDM untuk bersedia menerima perubahan yang diperlukan di dalam Rumah Sakit.
4. Membuat *early warning system* dalam pengelolaan retensi karyawan yang dapat terhubung dari manajer (atasan) tiap unit ke bagian personalia. Hal tersebut dilakukan untuk memantau kondisi kerja karyawan serta melihat apakah sudah ada tanda-tanda dalam diri karyawan menunjukkan keinginan untuk keluar dari pekerjaannya (sudah memiliki intensi *voluntary turnover*) atau belum ada. Oleh karena itu, yang pertama melihat kinerja pada karyawan dalam bekerja baik atau sudah mulai bermalas-malasan adalah para manajer (atasan) tiap unit. Jika karyawan sudah menunjukkan ketidaknyamanan dalam bekerja, sudah mulai bermalas-malasan, dan yang lainnya maka manajer akan mengajak berbicara terlebih dahulu karyawan tersebut. Kemudian hasil pembicaraan tersebut akan dilaporkan ke bagian personalia. Dapat juga *early warning system* dilakukan dengan melihat hasil penilaian karyawan oleh atasan dan penilaian karyawan untuk dirinya sendiri. Apabila hasil penilaian menunjukkan

kinerja yang menurun, maka dapat langsung dilakukan komunikasi atau konseling dengan karyawan mengenai kinerja yang menurun. Hal tersebut agar mengetahui penyebab kinerja karyawan menurun. Setelah itu hasil dari komunikasi tersebut dilaporkan ke bagian personalia.

5. Bagian Personalia perlu memastikan karyawan yang akan mendapatkan promosi internal di Rumah Sakit Hermina Ciputat dengan adanya kepastian dalam promosi internal membuat karyawan lebih memperlihatkan kinerja yang baik ketika bekerja dan memberikan kejelasan pada dasar sistem peningkatan jenjang karier kepada karyawan agar karyawan dapat memahami langkah-langkah untuk meningkatkan jenjang karier mereka.
6. Bagian Personalia dan manajer unit lain harus meninjau kembali opsi kerja yang lebih fleksibel dan melakukan diskusi kelompok dengan mengundang perwakilan dari karyawan untuk mendengarkan pendapat karyawan agar karyawan merasa dilibatkan serta hasil keputusan opsi kerja yang didapat sesuai dengan apa yang diharapkan oleh karyawan. Opsi kerja ataupun rancangan tugas yang dibuat lebih fleksibel tersebut harus ditinjau kembali berdasarkan kasus per kasus atau masalah yang sering terjadi di Rumah Sakit Hermina Ciputat. Kemudian uji dan evaluasi hasil tinjauan tersebut yang terkait opsi kerja yang lebih fleksibel.
7. Bagian Personalia dapat meningkatkan Model 7P dalam manajemen SDM di rumah sakit yang dimulai dari perencanaan, penerimaan, pengembangan, pembudayaan, pendayagunaan, pemeliharaan, dan pensiun. Dengan ditingkatkan Model 7P tersebut, sudah ditentukan dengan jelas standar kompetensi karyawan, standar kualifikasi karyawan, berapa karyawan yang dibutuhkan (standar kuantitas karyawan), berapa kali rencana akan diadakan rekrutmen karyawan, berapa kali diklat, termasuk dana yang akan digunakan untuk manajemen SDM, *award* (penghargaan) apa saja yang akan dikeluarkan oleh rumah sakit untuk karyawan selama setahun, ketentuan atau persyaratan untuk pensiun, dll. Hal itu semua harus dilakukan monitoring secara rutin dan dilakukan evaluasi untuk melakukan perbaikan. Dengan adanya Model 7P dapat menghasilkan sumber daya manusia yang lebih berkualitas, menghasilkan rancangan

tugas yang baik, dan dapat mengurangi *voluntary turnover* ataupun intensi *voluntary turnover* di Rumah Sakit Hermina Ciputat.

7.2.3 Karyawan Rumah Sakit Hermina Ciputat

Untuk mengurangi karyawan yang memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya secara sukarela (intensi *voluntary turnover*), juga dibutuhkan partisipasi dari karyawan untuk mendukung kegiatan atau program yang dibuat oleh rumah sakit ataupun dari bagian personalia, seperti:

1. Karyawan berkenan untuk mengisi setiap kuesioner yang berisi tentang penilaian kinerja ataupun kepuasan kerja dengan netral sesuai dengan apa yang terjadi. Hasil dari kuesioner tersebut dapat dijadikan dasar untuk melakukan evaluasi dan perbaikan.
2. Karyawan diharapkan aktif untuk mengikuti kegiatan yang dapat menciptakan rasa kebersamaan antar karyawan dan menyatukan karyawan contohnya *team building* ataupun kegiatan lain yang dibuat oleh rumah sakit dan bagian personalia. Rasa kebersamaan dalam sebuah tim akan berdampak positif pada suasana kerja yang kondusif serta dapat meningkatkan produktivitas karyawan.
3. Karyawan saling membuat “*Sister or Brother*” atau sebutan untuk rekan kerja dalam tempat kerja yang membuat mereka nyaman untuk bekerja, sehingga karyawan dapat saling menyemangati, saling mengingatkan pekerjaan, dan memberikan apresiasi atas apa yang telah dicapai oleh rekan kerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Fuad. 2012. Hubungan Kohesivitas Kelompok dengan Intensi Turnover Pada Karyawan. *Journal of Social and Industrial Psychology*, (2).h:52-58. [Online], tersedia di www.jstor.org (Diakses pada 11 Desember 2018)
- Adzka, S. A. & Perdhana, M.S. 2017. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Retensi Karyawan. *Diponegoro Journal of Management* Vo. 6 No. 4. [Online], tersedia di <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dbr> (Diakses pada 06 Mei 2019)
- Andrews, D.R. & Wan, T.T. 2009. *The Importance of Mental Health to the Experience of Job Strain: An Evidence- Guided Approach to Improve Retention*. *Journal of Nursing Management*, 17, 340-351. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2934.2008.00852.x> (Diakses pada 27 April 2019)
- Astuti, Susi. 2018. Peran Audit Manajemen Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen), *Jurnal Fokus Bisnis*, Vol.17, No.01. [Online], tersedia di <http://journal.student.uny.ac.id> (Diakses pada 11 Desember 2018)
- Awan, M.R., & Mahmood, K. 2010. *Relationship among leadership style, organizational culture and employee commitment in university libraries*. *Journal of Library Management*, 31(4/5), 253-266. [Online], tersedia di <https://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/01435121011046326> (Diakses pada 29 April 2019)
- Ballard, D. I., & Seibold, D. R. 2006. *The Experience of Time at Work: Relationship to Communication Load, Job Satisfaction, and Interdepartmental Communication*. *Communication Studies*, 57(3), 317-340. [Online], tersedia di <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10510970600845974> (Diakses pada 12 Mei 2019)

- Bangun, W. 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. [Online], tersedia di scholar.google.co.id/citations?user=GToTRnwAAAAJ&hl=en (Diakses pada 28 April 2019)
- Beecroft, P., et.al. 2008. *Turnover Intention in New Graduate Nurses: A Multivariate Analysis*. Journal of Advanced Nursing, 62(1), 41-52. [Online], tersedia di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2440489/> (Diakses pada 13 Mei 2019)
- BUMN Track.2013.Upaya mencetak SDM berkualitas. [Online], tersedia di <http://bumntrack.co.id/?ForceFlash=true#/blog/Dinamika-Upaya-Mencetak-SDM-Berkualitas.html>. (Diakses pada 26 Januari 2019)
- Cahayani, Ati. 2009. Strategi dan Kebijakan Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT. Indeks
- Carbery, R, Garavan, T.N., O'Brien, F., McDonnell, J. 2003. Predicting Turnover Cognitions. *Journal of Managerial Psychology*, 18 (7): 649-679.
- Chen, Y.C., et.al. 2010. *Structural Investigation of the Relationship Between Working Satisfaction and Employee Turnover*. The Journal of Human Resource and Adult Learning, 6 (1): 41-50. [Online], tersedia di <https://core.ac.uk/download/pdf/82567881.pdf> (Diakses pada 25 April 2019)
- Chen, Y.C., et al. 2014. *The gendered trickle-down effect: How mid-level managers' satisfaction with senior managers' supervision affects line employee's turnover intentions*. Career Development International, 19, 835-856. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1108/CDI-02-2014-0031> (Diakses pada 19 Februari 2019)
- Collins, J. 2014. *Good To Great*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Deery, M. 2008. Talent Management, Work-Life Balance and Retention Strategies. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 20, 792-806. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1108/09596110810897619> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Dessler, G. 2015. *Human Resources Management*. New Jersey: Pearson Education
- Downs, C. W., & Adrian, A. D. 2004. *Assessing Organizational Communication: Strategic Communication Audits*. [Online], tersedia di

- <https://www.guilford.com/books/Assessing-Organizational-Communication/Downs-Adrian/9781593850104> (Diakses pada 12 Mei 2019)
- Elisa. 2018. Statistik dan Ukuran Dalam Epidemiologi. [Online], tersedia di <http://elisa.ugm.ac.id/user/archive/download/9004/52aa074870690b308cde102b6266fa02> (Diakses pada 08 Mei 2019)
- Ellenbecker, C.H. 2004. *A Theoretical Model of Job Retention for Home Health Care Nurses*. *Journal of Advanced Nursing*, 47, 303-310. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03094.x> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Ellet, et.al. 2007. *A Qualitative Study of 369 Child Welfare Professionals' Perspectives About Factors Contributing to Employee Retention and Turnover*. *Children and Youth Services Review*, 29, 264-281 [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.07.005> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Emiroglu, et.al. 2015. *The Relationship Between Turnover Intention and Demographic Factors: 11th International Strategic Management Conference 2015*. [Online], tersedia di <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815052416> (Diakses pada 25 April 2019)
- Fahmi, Irham. 2013. *Perilaku Organisasi Teori Aplikasi dan Kasus*. Alfabeta: Bandung
- Fairwork. 2009. *Flexibility in The Workplace*. [Online], tersedia di <https://www.fairwork.gov.au/employee-entitlements/flexibility-in-the-workplace> (Diakses pada 03 Mei 2019)
- Fauziridwan, et.al. 2018. Pengaruh *Employee Engagement* dan Kepuasan Kerja Terhadap *Organizational Citizenship Behaviour* (OCB) serta Dampaknya Terhadap *Turnover Intention*. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi* (JEBA) Vol. 20 No. 01. [Online], tersedia di <http://jp.feb.unsoed.ac.id> (Diakses pada 03 Mei 2019)
- Gallup. 2006. *'Gallup study: engaged employees inspire company innovation: national survey finds that passionate workers are most likely to drive organisations forward'*, *The Gallup Management Journal*. [Online], tersedia di <http://gmj.gallup.com/content/24880/Gallup-Study-Engaged-Employees-Inspire-Company.aspx>. (Diakses pada 10 Mei 2019)

- Gayatri, Dewi. 2017. Teknik Pengambilan Sampel. [Online], tersedia di http://staff.ui.ac.id/system/files/users/dewi_g/material/teknikpengambilansampel.pdf (Diakses pada 17 Februari 2019)
- Gillies, D. A. 1994. *Nursing Management A System Approach* Third Edition. United States of America: W. B. Saunders Company
- Ghiselli, R.F., et.al. 2001. *Job Satisfaction, Life Satisfaction, and Turnover Intent*. [Online], tersedia di <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0010880401422002> (Diakses pada 26 April 2019)
- Griffeth, R.W., Hom, P.W., Gaertner, S. 2000. *A Meta-Analysis of Antecedents and Correlates of Employee Turnover: Update, Moderator Tests, and Research Implication for the Next Millennium*. *Journal of Management* 26 (3): 463-488. [Online], tersedia di journals.sagepub.com/doi/10.1177/014920630002600305 (Diakses pada 26 April 2019)
- Gwavuya, F. 2011. *Leadership Influences on other community-funded college or education institutions: Turnover Intentions of academic staff in tertiary education*. *Academic Leadership Online Journal*, 9(2), 345-363. [Online], tersedia di www.sciepub.com/reference/68738 (Diakses pada 29 April 2019)
- Guilding, et.al. 2014. *Staff turnover costs: In search of accountability*. *International Journal of Hospitality Management*, 36, 231-243. [Online], tersedia di https://www.researchgate.net/publication/267235518_THE_COSTS_OF_STAFF_TURNOVER_IN_SEARCH_OF_ACCOUNTABILITY (Diakses pada 30 April 2019)
- Hancock, et.al. 2013. *Meta-analytic review of employee turnover as a predictor of firm performance*. *Journal of Management*, 39, 573-603. [Online], tersedia di doi:10.1177/0149206311424943 (Diakses pada 30 April 2019)
- Handoko, T. H. 2007. *Manajemen*. Edisi 2. Yogyakarta: BPFE
- Harrison, S., & Gordon, P. A. 2014. *Misconceptions of employee turnover: Evidencebased information for the retail grocery industry*. *Journal of Business & Economics Research*, 12, 145-152. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.19030/jber.v12i2.8528> (Diakses pada 19 Februari 2019)
- Hasibuan, S. P Melayu. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Hastono, Sutanto. 2016. Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers
- Hayes, et al. 2006. *Nurse Turnover: A Literature Review*. *International Journal of Nursing Studies*, **43**, 237-263. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007> (Diakses pada 31 Januari 2019)
- Heale, R. & Twycross, A. 2015. *Validity and Reliability in Quantitative Studies*. *Evid Based Nurs*, 18 (3). [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1136/eb-2015-102129>. (Diakses pada 19 Februari 2019)
- Herawaty, Anissa. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Retensi Karyawan di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Tahun 2012. Depok: FKM UI
- Human Resources Management Practice. 2019. *The Four Basic Functions of Human Resource Management*. [Online], tersedia di <http://hrmpractice.com/basic-functions-human-resource-management/> (Diakses pada 31 Januari 2019)
- Hunter, Gordon M., Tan, Felix B., dan Tan, Bernard C.Y. 2008. *Voluntary Turnover of Information Systems Professionals: A Cross Cultural Investigation*. *Journal of Global Information Managment* Vol. 16. [Online], tersedia di <http://www.proquest.com/pqdauto> (Diakses pada 31 Januari 2019)
- Hyun, Tae & Park, Kim. 2009. *Do types of organizational culture matter in nurse job satisfaction and turnover intention? Leadership in health services*. [Online], tersedia di <http://search.proquest.com> (Diakses pada 17 Februari 2019)
- Iqbal, A. 2010. An Empirical Assessment of Demographic Factors, Organizational Ranks and Organizational Commitment. *International Journal of Business and Management*, 5 (3): 16-27 .[Online], tersedia di <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ijbm/article/view/4858> (Diakses pada 25 April 2019)
- Jasper, M. 2007. *The Significance of the Working Environment to Nurses' Job Satisfaction and Retention*. *Journal of Nursing Management*, **15**, 245-247. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00760.x> . (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Karatepe, O.M., et.al. 2006. *The Effects of Selected Individual Characteristics on Frontline Employee Performance and Job Satisfaction*. *Tourism Management*, 27: 547-560.

- [Online], tersedia di <https://eurekamag.com/pdf/004/004527915.pdf> (Diakses pada 25 April 2019)
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Jumlah Rumah Sakit di Indonesia. [Online], tersedia di <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/datars> (Diakses pada 26 Januari 2019)
- Koslowsky, Meni, & Krausz, M. 2002. *Voluntary Employee Withdrawal and Inattendance*. [Online], tersedia di http://link.springer.com/10.1007/978-1-4615-0599-0_3.pdf (Diakses pada 04 Februari 2019)
- Kossivi, et al. 2016. Study on Determining Faktors of Employee Retention. [Online], tersedia di <http://www.scirp.org/journal/jss> (Diakses pada 26 Januari 2019)
- Krishnan, J., & Mary, V.S. 2012. *Perceived Organizational Support-an Overview on its Antecedents and Consequences*. International Journal of Multidisciplinary Research, 2(4), 1016-1022. [Online], tersedia di <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042812036142> (Diakses pada 06 Mei 2019)
- Kroon, B., & Freese, C. 2013. *Can HR Practices Retain Flexworkers with Their Agency?* International Journal of Manpower. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1108/IJM-07-2013-0169> (Diakses pada 31 Januari 2019)
- Kurniadi, Anwar. 2013. Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya: Teori, Konsep, dan Aplikasi. Depok: FKUI
- Lambert, E.G. 2006. *I Want To Leave: A Test Of A Model Of Turnover Intent Among Correctional Staff*. Applied Psychology in Criminal Justice, 2 (1): 58-83. [Online], tersedia di citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.552.179 (Diakses pada 25 April 2019)
- Laschinger, H. K., et.al. 2006. *Antecedents and Consequences of Nurse Managers' Perceptions of Organizational Support*. Nursing Economics, 24, 20-29. [Online], tersedia di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16583602> (Diakses pada 11 Mei 2019)

- Leineweber, C. et al . 2016. Nurses' practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multi-country, multilevel study. *International Journal of Nursing Studies* 58 (2016) 47–58
- Leidner, S. dan Simon, M.S. 2013. *Keeping Potential Job-Hoppers' Feet on Ground*. *Human Resource Management International Digest*, 21, 31-33. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1108/09670731311296492> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Leners, D., Roehrs, C. dan Piccone, A. 2006. *Tracking the Development of Professional Values in Undergraduate Nursing Students*. *Journal of Nursing Education*, 45, 504-511. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Limsila, K., Ogunlana, S.O. 2008. *Performance and leadership outcome correlates of leadership styles and subordinate commitment*. *Journal of Engineering Construction and Architectural Management*, 15(2), 164-184. . [Online], tersedia di <https://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/09699980810852682> (Diakses pada 29 April 2019)
- Loan-Clarke, et al. 2010. *Retention, Turnover and Return—A Longitudinal Study of Allied Health Professionals in Britain*. *Human Resource Management Journal*, 20, 391-406. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-8583.2010.00140.x> . (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Maaitah, A.M. 2018. *The Role of Leadership Style on Turnover Intention*. *International Review of Management and Marketing*, 2018, 8(5), 24-29. [Online], tersedia di www.econjournals.com (Diakses pada 30 April 2019)
- Markos S, Sridevi M S. 2010. *Employee Engagement: The Key to Improving Performance*. *International Journal of Business and Management* 5(12): 89-96. [Online], tersedia di <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ijbm/article/view/6745/6332> (Diakses pada 27 April 2019)
- Marshall, T., Mottier, L., & Lewis, R. (2016). *Motivational Factors and The Hospitality Industry: A Case Study Of Examining The Effects of Changes in The Working Environment*. *Journal of Business Case Studies*, 11(3), 123-132. [Online], tersedia di <http://www.cluteinstitute.com/journals/journal-of-business-case-studies-jbcs/> (Diakses pada 30 April 2019)

- Martin, A., Roodt, G. 2008. Perceptions of Organisational Commitment, Job Satisfaction and Turnover Intentions in A Post-Merger South African. *SA Journal of Industrial Psychology*. 34 (1): 23-31. [Online], tersedia di www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid...07632008000100003 (Diakses pada 25 April 2019)
- Mathis, Robert L. & Jackson, John H. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat
- McBey, Kenneth & Leonard, Karakowsky. 2000. *Examining Sources of Influence on Employee Turnover in The Part Time Work Context*. *Leadership & Organization Development Journal*, Vol. 21. [Online], tersedia di www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/13620430110381025 (Diakses pada 25 Januari 2019)
- McGuire, M., Houser, J., Jarrar, T., Moy W., Wall, M. 2003. *Retention: It's All About Respect*. *Health care Manager*, 22 (1): 38-44. [Online], tersedia di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12688610> (Diakses pada 26 April 2019)
- Megan Wells. 2018. *Healthcare Turnover Rates in 2018*. [Online], tersedia di <https://pdfs.semanticscholar.org/02d9/f942a024c1c23f00042d54575237cde5c5a4.pdf> (Diakses pada 25 Januari 2019)
- Meier, K. & Hicklin, A. 2008. *Trading Speed for Accuracy Managing Goal Conflict and Accommodation in US Unemployment Insurance Program*. *Policy Studies Journal*, (36), 175-198.
- Mita, Ni Luh & Sudibia, G.A. 2015. Analisis Pengaruh *Job Insecurity* dan Kompensasi Finansial Terhadap Kepuasan Kerja dan *Turnover Intention*. [Online], tersedia di <https://ojs.unud.ac.id/index.php/Manajemen/article/view/11586> (Diakses pada 06 Mei 2019)
- Midida, K.P. 2014. *Faktors Influencing Adoption of Integrated HRM Information System in the Civil Service in Kenya*. [Online], tersedia di <https://www.eajournals.org/wp-content/uploads/The-Impact-of-Recruitment-and-Selection-Criteria-on-Organizational-Performance.pdf> (Diakses pada 30 Januari 2019)

- Mignonac, K., & Richebé, N. 2013. “No Strings Attached?”: How Attribution of Disinterested Support Affects Employee Retention. *Human Resource Management Journal*, 23, 72-90. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-8583.2012.00195.x> . (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Mitchell, T. R., & Lee, T. W. 2013. Some reservations about a 'Rational Choice' model predicting employee turnover. *Industrial & Organizational Psychology*, 6(2), 181-187. <http://dx.doi.org/10.1111/iops.12030.pdf> (Diakses pada 10 Februari 2019)
- Mobley, W. H. 2011. Pergantian Karyawan: Sebab, Akibat dan Pengendaliannya (Terjemahan). Jakarta: PT Pustaka Binaman Pressindo
- Moncarz, E., Zhao, J. dan Kay, C. 2009. *An Exploratory Study of US Lodging Properties' Organizational Practices on Employee Turnover and Retention*. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 21, 437-458. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1108/09596110910955695> (Diakses pada 31 Januari 2019)
- Moorhead, Gregory dan Ricky W. Griffin. 2013. Perilaku Organisasi: Manajemen Sumber Daya Manusia dan Organisasi Edisi Kesembilan. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Mujtaba, B.G., Afza, T., Habib, N. 2011. *Leadership tendencies of Pakistanis: Exploring similarities and differences based on age and gender*. *Journal of Economics and Behavioral Studies*, 2(5), 199-212. [Online], tersedia di https://www.researchgate.net/publication/225549460_Stress_and_Leadership_Tendencies_of_Respondents_from_Iran_Exploring_Similarities_and_Differences_Based_on_Age_and_Gender (Diakses pada 29 April 2019)
- Musafir. 2013. Kompensasi Finansial dan Kompensasi Non Finansial Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen dan Akuntansi* Vol. 2, 50-65. [Online], tersedia di <http://journal.ipb.ac.id> (Diakses pada 01 Februari 2019)
- Nadiri, H., Tanova, C. 2010. *An Investigation of the Role of Justice in Turnover Intentions, Job Satisfaction, and Organizational Citizenship Behavior in Hospitality Industry*. *International Journal of Hospitality Management*, 29: 33-41. [Online], tersedia di

<https://pdfs.semanticscholar.org/f185/cabcc8ee6b0630ddf3da6bfac06f77ea703c.pdf>

(Diakses pada 26 April 2019)

- Noah, Y. 2008. A Study of Worker Participation in Management Decision Making within Selected Establishments in Lagos, Nigeria. *Journal of Social Science*, **17**, 31-39. [Online], tersedia di [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1768973](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1768973) (Diakses pada 26 April 2019)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Osman, M.K. 2013. *High-Performance Work Practices and Hotel Employee Performance: The Mediation of Work Engagement*. *International Journal of Hospitality Management*, **32**, 132-140. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijhm.2012.05.003> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Park, J.S., & Kim, T. H. 2009. *Do types of organizational culture matter in nurse job satisfaction and turnover intention? Leadership in Health Services*, **22**(1), 20-38. [Online], tersedia di doi:<http://dx.doi.org/10.1108/17511870910928001> (Diakses pada 08 Mei 2019)
- Paul, P. 2010. *Basic of Likert*. Health Services & Outcomes Research, 5.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 56 Tahun 2015 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah No. 78 Tahun 2015 tentang Pengupahan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)
- Putri, Dessya. 2017. Kepuasan Intrinsik, Ekstrinsik, dan Umum Karyawan RS X Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Vol.8 No.1*. [Online], tersedia di

- <http://forikes-ejournal.com> (Diakses pada 29 April 2019) Paul, P. 2010. *Basic of Likert*. Health Services & Outcomes Research, 5.
- Randeree, K., Chaudhry, A.G. 2012, *Leadership- style, satisfaction and commitment: An exploration in the United Arab Emirates' construction sector*. Journal of Engineering Construction and Architectural Management, 19(1), 61-85. [Online], tersedia di <https://pureportal.coventry.ac.uk/.../leadership-style-satisfaction-and-commitment-an-e> (Diakses pada 29 April 2019)
- Reece, J.G. 2011. *Assessing the Relationship Between Job Satisfaction and Voluntary Turnover of Police Officer in Colorado*. Dissertation, Doctoral in Northcentral University. [Online], tersedia di <https://pqdtopen.proquest.com/doc/1650627460.html?FMT=ABS> (Diakses pada 29 April 2019)
- Riaz, A., Haider, M.H. 2010. Role of transformational and transactional leadership on job satisfaction and career satisfaction. Business and Economic Horizons, 1(1), 29-38. [Online], tersedia di https://ageconsearch.umn.edu/.../05_V1_PAKISTAN_BEH_Adnan%20Riaz_d.pdf (Diakses pada 29 April 2019)
- Robbins, Stephen.P; Coulter, Mary. 2009. *Management*. 10th edition. Pearson Education, Inc
- Robbins, S.P., Judge, A.T. 2013. *Organizational Behavior* (15th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- RS Hermina Ciputat. 2018. Data Ketenagakerjaan Karyawan. Ciputat: RS Hermina Ciputat
- Rumah Sakit Hermina Ciputat. 2018. Standar Mutu Pelayanan Bagian Personalia. Ciputat: Rumah Sakit Hermina Ciputat
- Rumah Sakit Hermina Ciputat. 2015. Pedoman Pengorganisasian Bagian Personalia. Ciputat: RS Hermina Ciputat
- Sandi, F.M. 2014. Analisis Pengaruh Kompensasi dan *Job Insecurity* Terhadap Intensi *Voluntary Turnover*. [Online], tersedia di <http://eprints.undip.ac.id> (Diakses pada 27 April 2019)

- Saravanan, & Sruthi. 2017. National Journal of Multidisciplinary Research and Development: A Study on Employee Retention Strategies. Vol 2. 283-285. [Online], tersedia di www.nationaljournals.com (Diakses pada 04 Februari 2019)
- Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen Indonesia. 2016. Jurnal Ilmiah Forum Manajemen. Vol. 14 No.2. [Online], tersedia di <http://stimi-denpasar-jurnal.com> (Diakses pada 01 Februari 2019)
- Siegel, S. 2011. *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta : PT Gramedia.
- Sirait, J. 2007. Memahami Aspek Pengelolaan SDM dalam Organisasi. Jakarta: Grasindo
- Siswanto dan Sucipto. 2008. Teori dan Perilaku Organisasi. [Online], tersedia di <http://journal.uinjkt.ac.id> (Diakses pada 26 Januari 2019)
- Spence, et al. 2009. *Workplace Empowerment, Incivility, and Burnout: Impact on Staff Nurse Recruitment and Retention Outcomes*. *Journal of Nursing Management*, 17, 302-311. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Stephanie. 2013. Pengaruh Kontrak Psikologis dan Ketidakpuasan Terhadap Intensi *Voluntary Turnover*. [Online], tersedia di <http://jurnal.ugm.ac.id> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Sulasmiyati. 2018. Teknik Sampling Dalam Penelitian. [Online], tersedia di <http://sulasmiyati.lecture.ub.ac.id/files/2018/05/10.-Teknik-sampling-dalam-penelitian.pdf> (Diakses pada 12 Februari 2019)
- Sumarni, Murti. 2011. Pengaruh *Employee Retention* Terhadap *Turnover Intention* dan Kinerja Karyawan. [Online], tersedia di <http://ekonomi.upy.ac.id/files.pdf> (Diakses pada 26 Januari 2019)
- Sumarto. 2009. Meningkatkan Komitmen dan Kepuasan untuk Menyuratkan Niat Keluar. *Journal Manajemen dan Kewirausahaan*, Vol 11, No. 2 September 2009; 116-125.
- Sumayyah, Syahidah. 2017. Analisis faktor-faktor penentu Retensi Perawat Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2017. Depok: FKM UI

- Suparyadi. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia Menciptakan Keunggulan Bersaing Berbasis Kompetensi SDM*. Yogyakarta: ANDI
- Syihabudhin. 2007. Pengaruh Budaya dan Citra Perusahaan Terhadap Komitmen Organisasional Karyawan. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*, Vol.3, No.2 . [Online], tersedia di garuda.ristekdikti.go.id/journal/.../%20Vol%203%20No%202%20 (Diakses pada 27 April 2019)
- Tua, Effendi M. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Pengadaan, Pengembangan, Pengkomprehensipan dan Peningkatan Produktivitas Pegawai*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan
- Verhees, J. M. 2012. *The Relationship Between Training and Employees' Voluntary Turnover Intentions and The Role of Organizational Commitment*. [Online], tersedia di <http://arno.uvt.nl/show.cgi?fid=121683> (Diakses pada 11 Mei 2019)
- Watrous, K. M., et.al. 2006. *When Coworkers and Managers Quit: The Effects of Turnover and Shared Values on Performance*. *Journal of Business and Psychology*, 21, 103-26. [Online], tersedia di <https://nau.pure.elsevier.com/en/publications/when-coworkers-and-managers-quit-the-effects-of-turnover-and-shar> (Diakses pada 12 Mei 2019)
- Wells, M., & Thelen, L. 2002. *What Does Your Workspace Say about You? The Influence of Personality, Status and Workspace on Personalization*. *Environment and Behavior*, 34, 300-321. [Online], tersedia di <http://dx.doi.org/10.1177/0013916502034003002> (Diakses pada 03 Februari 2019)
- Weng, Q. X., & Hu, B. 2009. *The Structure of Career Growth and Its Impact on Employees' Turnover Intention*. *Industrial Engineering and Management*, 14(1),

14–21. [Online], tersedia di

[https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1938820](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1938820) (Diakses pada 11 Mei 2019)

Wingfield, B. & Janice, B. 2002. Mempertahankan Keluarga Unggul. Jakarta: PPM

