

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEINGINAN PINDAH KERJA
PERAWAT RUMAH SAKIT ATMA JAYA**

Tesis
Untuk memenuhi sebagian
Persyaratan dalam mencapai derajat Sarjana S2

Program Studi
Magister Manajemen (MM)

Diajukan oleh :

Nama : SITI MULIANA
NIM : 2011 – 01 – 007



**PROGRAM PASCA SARJANA (S2)
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2013**

LEMBAR PENGESAHAN PENELITIAN TESIS



Nama Mahasiswa : **SITI MULIANA**

NIM : 2011-01-007

Program Studi : **MAGISTER MANAJEMEN**

Konsentrasi : Manajemen Kesehatan Rumah Sakit

Telah dinyatakan lulus ujian Tesis pada tanggal 03 Oktober 2013 dihadapan Pembimbing dan Penguji di bawah ini.

Pembimbing,

Dr. Rokiah Kusumapraja, MHA.

Tim Penguji :

KETUA : **Ir. Alirahman, MSc., Ph.D**

ANGGOTA : 1. **Prof.Dr. Tumari Jatileksono, MA**

2. **Prof. Dr. Lia Amalia, SE., MM**

3. **Dr. Rokiah Kusumapraja, MHA**

4. **Dr. Dra. Endang Ruswanti, MM**

Jakarta, 03 Oktober 2013

UNIVERSITAS ESA UNGGUL
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN (S-2)



Universitas
Esa Unggul
Program Pascasarjana

Direktur,

Ir. Alirahman, MSc., Ph.D

SURAT PERNYATAAN

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa karya tulis saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Esa Unggul maupun di Perguruan Tinggi lain. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis menjadi acuan dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini dan sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku di Universitas Esa Unggul.

Jakarta, 3 Oktober 2013



SITI MULIANA

KATA PENGANTAR

Pertama-tama kami panjatkan puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang oleh karena kasih dan anugerahNya telah memberikan kesempatan dan kekuatan kepada kami untuk menyusun penelitian dengan judul : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keinginan Pindah Kerja Perawat RS Atma Jaya sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Strata 2 (S2) Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Universitas Esa Unggul.

Kami menyadari bahwa pembuatan penelitian ini tidak dilakukan sendiri tapi atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini kami ingin menyampaikan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ir. Alirachman, MSc, PhD, sebagai Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Esa Unggul.
2. Prof. Dr. Tumari Djatileksono sebagai Ketua Program Studi sekaligus Dosen Universitas Esa Unggul
3. Dr. Rokiah Kusumapradja, SKM, MHA, sebagai pembimbing tesis dan dosen Universitas Esa Unggul.
4. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Program Studi Magister Manajemen Universitas Esa Unggul.
5. Direksi dan jajarannya serta manajemen keperawatan RS Atma Jaya.
6. Seluruh rekan mahasiswa Magister Manajemen terutama angkatan 43.

Kami pun menyadari juga bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami sangat mengharapkan masukan, kritik dan saran yang bermanfaat bagi perbaikan hasil penelitian ini.

Jakarta, September 2013

Siti Muliana

ABSTRAK

Siti Muliana. NIM 2011-01-007. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keinginan Pindah Kerja Perawat Rumah Sakit Atma Jaya.*
Dibimbing oleh Rokiah Kusumapraja.

Rumah Sakit Atma Jaya adalah rumah sakit swasta kelas B pendidikan. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatannya teridentifikasi masalah sumber daya manusia karena banyaknya perawat yang berhenti kerja. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat RS Atma Jaya. Variabel independen yang diteliti adalah kompensasi, pengembangan karir, iklim kerja dan variabel dependen adalah keinginan pindah kerja perawat. Tujuannya adalah untuk mengetahui faktor mana yang paling dominan berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja perawat.

Metode analisa penelitian yang digunakan adalah analisa regresi linear berganda dengan menggunakan 126 sampel yang dipilih secara "*purposive sampling*". Hasil analisis menunjukkan bahwa variable kompensasi tidak berpengaruh signifikan (sig. 0,936>0,005). Kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja mempunyai pengaruh negatif terhadap keinginan pindah kerja

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja menentukan keinginan pindah kerja perawat rumah sakit Atma Jaya. Semakin baik kompensasi, kesempatan pengembangan berkarir dan semakin baik iklim kerja akan semakin rendah keinginan pindah kerja. Iklim kerja berpengaruh lebih dominan dibandingkan dua variabel lainnya. Sesuai kesimpulan tersebut, maka disarankan agar manajemen melakukan perbaikan iklim kerja, membuat program pelatihan dan pendidikan berkelanjutan, dan memperbaiki sistem kompensasi.

Kata kunci: Kompensasi, Pengembangan karir, Iklim Kerja dan Keinginan Pindah Kerja.

ABSTRACT

Siti Muliana. NIM 2011-01-007, *Factors That Influence Nurses Intention To Leave at Atma Jaya Hospital.*
(Instructed by Rokiah Kusumapraja).

Atma Jaya hospital is a private B class teaching hospital. In conducting health services, lots of nurses turn over is identified as a problem in human resource department. Because of the problem, this study conducted in purpose to determine what factors that influence nurse intention to leave. Independent variables choosen in this study are compensation, career development and work condition and dependent variable is intention to leave. Besides, this study also want to determine the dominant factor that influence nurse intention to leave.

Research analize method in this study is double linear regression analysis with 126 samples choosen with "purposive sampling" method. Result of the analysis show that compensation do not influence significantly ($\text{sig}.0,936 > 0,05$). Compensation, career development and work condition have negative influence to intention to leave.

The conclusions from this study are compensation, career development and work condition determine nurses intention to leave at Atma Jaya Hospital. The higher compensation, good in career development and more condusive work condition can lower intention to leave. Work condition influence dominantly compares with the other two variables. According to the conclusions above, the recommendation to hospital management are improved work condition, make a good and sustainable education program and improved compensation system.

Keyword : Compensation, Career Development, Work Condition and Intention To Leave.

DAFTAR ISI

	Halaman
1. Abstrak	i
2. Abstract	ii
3. Daftar Isi	iii
4. Daftar Tabel	v
5. Daftar Gambar	vi
6. Lampiran	vii
7. Bab I. Pendahuluan :	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Identifikasi Masalah	6
1.3. Batasan Masalah	8
1.4. Rumusan Masalah	9
1.5. Tujuan Penelitian	9
1.6. Manfaat Penelitian	9
8. Bab II. Tinjauan Pustaka	
2.1. Kajian Literatur	
2.1.1. Keinginan Pindah Kerja (<i>Turnover Intention to Leave</i>)	10
2.1.2. Perawat	15
2.1.3. Kompensasi Gaji	17
2.1.4. Pengembangan Karir	20
2.1.5. Iklim Kerja	29
2.2. Kajian Penelitian Terdahulu yang relevan	39
9. Bab III. Metode penelitian	
3.1. Kerangka Penelitian	44
3.2. Hipotesis Penelitian	46
3.3. Desain Penelitian	46
3.4. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	
3.4.1. Variabel Keinginan Pindah Kerja	47
3.4.2. Variabel Kompensasi	48

3.4.3. Variabel Pengembangan Karir	49
3.4.4. Variabel Iklim Kerja	50
3.5. Tehnik Pengumpulan Data dan Pengambilan Sampel	
3.5.1. Jenis data	52
3.5.2. Populasi dan Sampel	52
3.5.4. Tehnik Pengambilan Sample (Smpling)	53
3.5.5. Pengumpulan data	54
3.6. Uji Kualitas data	54
3.7. Metode Analisis	55
10. BAB IV Hasil Penelitan Dan Pembahasan	
4.1. Gambaran Umum Objek Penelitian	59
4.2. Hasil Penelitian	60
4.2.1. Analisa Deskriptif	61
4.2.2. Hasil Uji Kualitas Data	68
4.2.3. Pengujian Hipotesis	71
4.2.3.1. Uji Multikolinearitas	72
4.2.3.2. Analisis Regresi Linear Berganda	72
4.3. Pembahasan	75
11. BAB V Kesimpulan Dan Saran.....	78
6. Daftar Pustaka	viii
7. Lampiran	xi

DAFTAR TABEL

No.	halaman
1. Tabel Kajian Penelitian yang relevan	43
2. Tabel Dimensi dan Indikator Variabel Keinginan Pindah kerja	48
3. Tabel Dimensi dan indikator variabel Kompensasi	49
4. Tabel Dimensi dan indikator variabel Pengembangan Karir	50
5. Tabel Dimensi dan indikator variabel Iklim kerja	51
6. Tabel distribusi frekuensi responden perawat RS Atma Jaya Berdasarkan jenis kelamin, umur, status pernikahan, masa kerja, dan pendidikan	60
7. Tabel penilaian responden terhadap variabel keinginan pindah Kerja	63
8. Tabel penilaian responden terhadap variabel kompensasi	64
9. Tabel penilaian responden terhadap variabel pengembangan Karir ...	65
10. Tabel penilaian responden terhadap variabel iklim kerja	66
11. Tabel jawaban responden secara keseluruhan	67
12. Tabel hasil uji validitas variabel keinginan pindah kerja	68
13. Tabel hasil uji validitas variabel kompensasi	68
14. Tabel hasil uji validitas variabel pengembangan karir	69
15. Tabel hasil uji validitas variabel iklim kerja	70
16. Tabel hasil uji reliabilitas variabel keinginan pindah kerja, Kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja	71
17. Tabel korelasi kompensasi, pengembangan karir, dan iklim kerja	72
18. Tabel hasil uji koefisien Determinan (R^2)	73
19. Tabel Pengaruh Kompensasi, Pengembangan Karir dan iklim kerja terhadap Keinginan Pindah Kerja	74

DAFTAR GAMBAR

No.	Halaman
1. Gambar Hubungan antara kepuasan kerja dengan keinginan Pindah kerja	14
2. Gambar Bagan Bidang pengembangan karir profesional Perawat	28
3. Gambar Kerangka Penelitian	46

LAMPIRAN

1. Lampiran : Data Turnover SDM Keperawatan RS Atma Jaya tahun 2009 – 2012
2. Lampiran : kuesioner (4 halaman)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sumber daya manusia dalam perusahaan merupakan aspek krusial yang menentukan keefektifan suatu perusahaan. Oleh karena itu perusahaan senantiasa perlu melakukan investasi dengan melaksanakan fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia yaitu mulai perekrutan, penyeleksian sampai mempertahankannya. Akan tetapi fenomena yang sering terjadi adalah manakala kinerja perusahaan yang sudah baik dapat menjadi rusak, baik secara langsung maupun tidak langsung oleh berbagai perilaku karyawan. Salah satu bentuk perilaku karyawan tersebut adalah Keinginan pindah/keluar dari pekerjaan (*turnover/ intentions to leave*) karena berbagai macam sebab. Keinginan pindah/keluar dari pekerjaan dapat diartikan sebagai pergerakan tenaga kerja keluar dari perusahaan (*turnover*), dapat berupa pengunduran diri, perpindahan ke perusahaan lain, pemberhentian, atau kematian karyawan. Tingkat *turnover* yang tinggi akan menimbulkan dampak negatif bagi perusahaan, hal ini seperti menciptakan ketidakstabilan dan ketidakpastian terhadap kondisi tenaga kerja dan peningkatan biaya sumber daya manusia yakni yang berupa biaya pelatihan yang sudah diinvestasikan pada karyawan sampai biaya rekrutmen dan pelatihan kembali. *Turnover* yang tinggi juga mengakibatkan kinerja perusahaan menjadi tidak efektif karena perusahaan kehilangan karyawan yang berpengalaman atau mempunyai kompetensi khusus dan perlu melatih kembali karyawan baru.

Tingginya tingkat *turnover* telah menjadi masalah serius bagi banyak perusahaan, demikian juga dengan Rumah Sakit. Pertumbuhan rumah sakit dalam 10 tahun belakangan ini meningkat pesat terlihat dari banyaknya Rumah Sakit baru yang berdiri di sekitar Jakarta. Hal ini menimbulkan persaingan yang semakin ketat antar rumah sakit. Rumah sakit tidak hanya bersaing dengan Rumah sakit lainnya tetapi juga harus bersaing dengan praktek bidan, praktek dokter dan pelayanan kesehatan lainnya seperti Puskesmas dan Klinik Swasta. Perubahan yang terjadi dalam masyarakat dewasa ini juga sangat mempengaruhi persaingan tersebut, baik perubahan demografi, sosial ekonomi, IPTEK, kompetisi pasar maupun sumber daya manusianya. Rumah Sakit juga perlu melakukan analisis kelemahan, kekuatan,

kesempatan serta tantangan di masa depan untuk menyusun strategi dalam menghadapi perubahan yang terjadi dan mengantisipasi kemungkinan yang terjadi. Untuk menghadapi persaingan ini, rumah sakit harus meningkatkan profesionalisme melalui peningkatan pelayanan kesehatan kepada pasien dan harus menyediakan pelayanan kesehatan yang prima selama 24 jam sehari. Pelayanan yang profesional hanya dapat dicapai bila rumah sakit memiliki sumber daya manusia yang berkualitas.

Selain menghadapi persaingan di era globalisasi ini, Rumah sakit juga diharapkan memiliki sumber daya manusia yang profesional di bidang medis maupun administrasi kesehatan dalam menghadapi kompleksitas rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang padat profesi/ilmu, padat modal, padat teknologi, padat dengan prosedur, padat keluhan/masalah dan padat mutu. Sumber daya manusia dalam suatu rumah sakit berjumlah cukup besar, terdiri dari perawat dan dokter (tenaga medis), yang berperan sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan, tenaga administrasi, tenaga pembantu perawat (pekerja), tenaga untuk bagian teknis (UPS atau Unit Pemeliharaan Sarana) dan tenaga non medis lainnya seperti bagian gizi, supir ambulans.

Salah satu sumber daya manusia yang penting dalam pelayanan suatu Rumah Sakit adalah Perawat karena selain jumlahnya yang dominan yaitu sekitar 55 - 65% dari seluruh jumlah karyawan di Rumah Sakit, perawat juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus kepada pasien setiap hari. Perawat harus bekerja sigap dan tanggap sehingga situasi dan kondisi kerja ini menunjukkan bahwa tugas perawat rentan mengalami stres kerja, sesuai dengan hasil survei dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Perawat yang tidak berhasil dalam menghadapi situasi atau kondisi kerja yang sedemikian berat biasanya berkeinginan untuk pindah kerja, dengan tanda-tanda sering tidak hadir kerja (tingkat absensi tinggi). Oleh karena itu pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit¹.

¹ Hamid, Achir Yani S. 2007. Buku ajar Riset Keperawatan : Konsep, etika dan instrumentasi. Edisi 2. EGC Jakarta

Tenaga keperawatan yang berkualitas mempunyai sikap profesional dan dapat menunjang pembangunan kesehatan, hal tersebut memberi dampak langsung pada mutu pelayanan di rumah sakit sehingga pelayanan yang diberikan akan berkualitas dan dapat memberikan kepuasan pada pasien sebagai penerima pelayanan maupun perawat sebagai pemberi pelayanan. PEMBERDAYAAN sumber daya perawat mulai dari proses rekrutmen, seleksi dan penempatan, pembinaan serta pengembangan karir harus dikelola dengan baik, agar dapat memaksimalkan pendayagunaan tenaga perawat dan memberikan kepuasan kerja bagi perawat sehingga akan mencegah perawat berkeinginan pindah kerja (*turnover*). Untuk dapat mewujudkan tercapainya pelayanan yang berkualitas diperlukan adanya tenaga keperawatan yang profesional, memiliki kemampuan intelektual, tehnikal dan interpersonal, bekerja berdasarkan standar praktek, memperhatikan kaidah etik dan moral². Pada kenyataannya saat ini tenaga perawat yang ada di lapangan masih belum memenuhi standar. Pelayanan keperawatan yang berkualitas sangat dipengaruhi oleh faktor balas jasa yang adil dan layak (kompensasi gaji), penempatan yang tepat sesuai dengan keahliannya atau kompetensinya, berat ringannya pekerjaan dan sifat pekerjaan yang monoton, suasana/iklim dan lingkungan pekerjaan yang tidak mendukung, peralatan penunjang pelayanan pada pasien, serta sikap pimpinan atau supervisor dalam memberikan bimbingan dan pembinaan. Faktor-faktor inilah yang seringkali menjadi alasan pindah kerjanya (*turnover*) perawat keluar rumah sakit.

Gillies mengatakan bahwa akibat perpindahan (*turnover*) yang tinggi di layanan keperawatan menyebabkan tingginya biaya finansial, menurunkan moral dan pengembangan etos kerja, mengganggu fungsional pembentukan tim yang efektif, bertambah beban kerja perawat yang tinggal, sehingga menurunkan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien dan akan mempengaruhi kualitas Rumah Sakit secara keseluruhan. Beberapa alasan pindahnya perawat adalah karena gaji yang rendah, mendapat penawaran kerja yang lebih baik, tidak adanya promosi, suasana dan lingkungan kerja yang kurang cocok, perlakuan yang tidak

² Ibid

adil. Menurut Gillies persentase pindah/keluarnya (*turnover*) perawat dari Rumah Sakit secara normal berkisar antara 5 – 10% /tahun, dikatakan tinggi bila lebih dari 10%³. Oleh sebab itu *turnover* perlu menjadi perhatian di manajemen Rumah Sakit.

Rumah Sakit Atma Jaya adalah Rumah Sakit Umum kelas B yang dikelola oleh pihak swasta (Yayasan) dan berdiri sejak tahun 1976. Selain itu Rumah Sakit ini juga menjadi Rumah Sakit Pendidikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Atma Jaya. Menurut data dari bagian Sumber Daya Manusia Keperawatan Rumah Sakit didapatkan bahwa beberapa tahun terakhir di RS Atma Jaya, terdapat angka perpindahan perawat yang cukup tinggi sehingga menjadi masalah yang penting di dalam manajemen Sumber Daya Manusia terutama bagian Keperawatan.

Data *turnover* perawat RS Atma Jaya yang diperoleh adalah dari tahun 2009 sampai tahun 2012. Pada tahun 2009 didapatkan persentasi *turnover* sebesar 17,3%, tahun 2010 sebesar 16,2%, tahun 2011 sebesar 12,8%, dan tahun 2012 sebesar 30,9%. Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa dalam waktu empat tahun terakhir perawat yang pindah/keluar cenderung meningkat dan yang paling menonjol adalah peningkatan *turnover* dari tahun 2011 ke tahun 2012. Oleh karena itu perlu dicari apa penyebab dari masalah tingginya jumlah perpindahan perawat (*turnover*) di RS Atma Jaya.

Pada saat seorang perawat RS Atma Jaya ingin berhenti kerja maka perawat tersebut akan diwawancara oleh Kepala Keperawatan dan diminta untuk menuliskan alasan kenapa ingin berhenti kerja. Berdasarkan pengumpulan data tersebut dan keterangan yang didapatkan dari hasil wawancara langsung dengan beberapa perawat di Rumah Sakit Atma Jaya yang masih bekerja didapatkan beberapa alasan kenapa perawat banyak keluar atau pindah kerja dari Rumah Sakit ini, salah satunya adalah karena berdirinya beberapa Rumah Sakit baru di mana beberapa perawat dengan kompetensi cukup baik (perawat terlatih)

3 Gillies, D.A. 2000. *Manajemen Keperawatan, Suatu Pendekatan Sistem* edisi kedua (Dika Sukaman dan Widya Sukaman penerjemah). Philadelphia : W.B. Saunders Company

diberikan penawaran yang lebih menarik dengan kompensasi gaji yang lebih tinggi atau jenjang karir yang lebih baik dari rumah sakit baru tersebut. Masalah kompensasi sering dikeluhkan oleh perawat lama di mana mereka merasa ada perbedaan gaji dengan perawat baru sedangkan masa kerja mereka lebih lama. Selain itu mengenai kompensasi tidak langsung seperti jaminan kesehatan yang dinilai mereka masih kurang cukup (biaya perawatan yang diganti jumlahnya kecil) terutama bila mereka atau keluarga ada yang sakit dan memerlukan rawat inap atau menderita penyakit kronis yang memerlukan biaya cukup tinggi seperti penyakit darah tinggi, penyakit Jantung, dan Kanker. Manajemen tidak merespon usulan agar jaminan kesehatan karyawan disesuaikan atau karyawan diberikan asuransi kesehatan yang memadai.

Alasan lain yang cukup banyak menyebabkan berhentinya perawat (terutama perawat wanita) adalah alasan keluarga seperti ikut suami pindah kerja keluar daerah dan tidak adanya pengasuh untuk anak-anak mereka sehingga suami tidak mengizinkan bekerja. Pola pengembangan karir yang tidak sesuai dengan jenjang keperawatan di mana banyak perawat yang dari awal bekerja sampai usia pensiun masih di posisi sebagai tenaga perawat pelaksana dan tidak ada program pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan dari manajemen rumah sakit menyebabkan perawat akhirnya memutuskan untuk membiayai sendiri sekolah mereka dan ini menjadi alasan mereka untuk berhenti kerja.

Alasan lain perawat berhenti kerja yaitu karena diterima sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) di daerah asal mereka sehingga mereka ingin berkarir di sana. Ada juga perawat yang memberi alasan bahwa lingkungan/iklim kerja di rumah sakit tidak lagi nyaman, gaya kepemimpinan yang tidak tepat di mana ada perawat yang merasa menjadi fokus target kemarahan (emosi) senior dan dokter, komunikasi yang tidak berjalan dengan baik antara atasan dan teman kerja dan sebagainya. Pengunduran diri dapat terjadi apabila perawat menerima perilaku yang tidak baik secara verbal dari para dokter, pasien dan atasan atau koordinator karyawan. Suatu penelitian oleh Cok (1987) menyatakan bahwa 82% dari staf

perawat mengalami perilaku yang tidak baik secara berulang dan 18% terjadi pengunduran diri perawat oleh karena menerima perilaku verbal tersebut.⁴

Berbagai faktor yang perlu menjadi perhatian perusahaan untuk mengurangi angka *turnover* karyawan adalah bagaimana perusahaan mengelola iklim kerja yang baik, membuat kondusif dalam aktivitas kerja karyawan, melakukan supervisi yang baik dan adanya upaya untuk mengelola sumber daya manusia yang baik dan berkesinambungan. Budaya perusahaan yang kuat sangat berpengaruh besar terhadap perilaku karyawan sehingga dapat menurunkan *turnover*, dengan budaya yang kuat akan membentuk kesetiaan, komitmen terhadap perusahaan, yang dapat mengurangi keinginan karyawan untuk meninggalkan perusahaan⁵.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka penulis bermaksud melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keinginan Pindah Kerja Perawat Rumah Sakit Atma Jaya”.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari penjelasan pada latar belakang penelitian ini, dapat di-identifikasi beberapa masalah yang menyebabkan perpindahan kerja perawat Rumah Sakit Atma Jaya yaitu :

1. Dikeluhkan bahwa kompensasi atau gaji yang kurang mencukupi dan tidak sesuai dengan beban kerja dan kompetensi sehingga mereka menerima penawaran dari Rumah Sakit lain. Selain itu karena kebijakan dari manajemen tentang penggajian menimbulkan keluhan terutama dari perawat lama bahwa gaji mereka lebih kecil daripada gaji perawat baru sedangkan masa kerja mereka lebih lama, fasilitas yang mereka dapatkan juga lebih sedikit dan mengenai masalah jaminan kesehatan yang tidak mencukupi lagi.

4 Gillies, Dee Ann, 2000 hal:319 *Manajemen Keperawatan Sebagai Suatu Pendekatan Sistem*. edisi kedua (Dika Sukaman dan Widya Sukaman penerjemah). Philadeplhia : W.B. Saunders Company

5 Robbins, Stephen, 2001 hal: 157 *Perilaku Organisasi*. PT Prehalindo, Jakarta.

Berdirinya kompetitor beberapa Rumah Sakit baru membuat perawat banyak yang mendapat penawaran untuk pindah kerja dengan kompensasi gaji yang lebih menarik terutama beberapa perawat yang sudah terlatih baik seperti perawat NICU (Neonatal Intensive Care Unit).

2. Adanya ketidakpuasan dengan sistem atau program pengembangan karir/ sistem kerja. Beberapa perawat lama dengan pendidikan sebagai perawat kesehatan masih bekerja di tempat yang sama sebagai tenaga pelaksana tanpa adanya perubahan dalam jenjang karir atau pendidikan mereka karena masih terbatasnya Program Pendidikan Berkelanjutan dari rumah sakit. Ada beberapa yang akhirnya memilih keluar untuk studi lanjut dengan biaya sendiri.
3. Dikeluhkan adanya iklim kerja rumah sakit yang tidak nyaman yang disebabkan karena tidak adanya komunikasi yang baik antara teman kerja, dengan atasan atau dengan dokter yang hanya menjadikan mereka sebagai target kemarahan.
4. Keluhan beban kerja yang berlebihan pada perawat karena perawat juga harus mengerjakan tugas-tugas administratif di luar dari tugas medisnya yaitu melayani pasien.
5. Adanya keluhan tingkat stres kerja yang cukup tinggi. Para tenaga medis di suatu rumah sakit yaitu perawat dan dokter mengeluhkan pekerjaan mereka adalah pekerjaan dengan tingkat stres, tuntutan dan tanggung jawab yang tinggi karena berhubungan dengan keselamatan pasien (*patient safety*) dan pelayanan pasien 24 jam sehari.
6. Adanya keluhan tentang kurangnya tenaga perawat di Rumah Sakit sehingga beban kerja meningkat terutama saat jumlah pasien banyak baik untuk pasien rawat jalan dan rawat inap sehingga menimbulkan stres kerja juga meningkat.
7. Adanya alasan keluarga sehingga perawat minta berhenti kerja sedangkan sebenarnya mereka masih ingin berkarir di rumah sakit seperti alasan ikut

suami pindah kerja, tidak adanya pengasuh anak, orang tua sakit dan sebagainya.

8. Adanya beberapa keluhan tentang kebijakan manajemen rumah sakit (komitmen organisasi) dan lainnya.

Semua keluhan-keluhan di atas bila tidak ditanggapi dengan baik oleh atasan atau manajemen dapat menimbulkan ketidakpuasan dan akhirnya mengakibatkan perawat berkeinginan untuk pindah kerja. Kepuasan kerja telah diidentifikasi sebagai faktor penting dalam semua kelompok kerja. Perawat yang merasa puas lebih mungkin untuk berkomitmen untuk rumah sakit dan menurunkan niat berhenti dari pekerjaan.

Gejala yang dapat diamati pada perawat yang memiliki keinginan untuk pindah atau keluar kerja (*Intention To Leave*), selain berusaha mencari lowongan kerja di tempat lain, merasa tidak kerasan dalam bekerja di rumah sakit juga memiliki gejala-gejala tambahan seperti sering mengeluh, sering absen atau tidak masuk kerja dengan berbagai alasan, merasa tidak senang dengan pekerjaan, pernyataan bernada negatif, dan tidak mau peduli lagi dengan rumah sakit tempat dia bekerja. Ketika banyak perawat pindah/ keluar dari rumah sakit, kemampuan perawat yang tetap bekerja untuk menyelesaikan tugas mereka mungkin akan terpengaruh, karena otomatis beban kerja mereka akan bertambah dengan berkurangnya tenaga.

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi sekian banyaknya masalah yang menyebabkan keinginan pindah kerja (*Intention To Leave*) perawat suatu rumah sakit, maka penulis hanya akan membatasi masalah atau meneliti hanya pada 4 (empat) masalah atau variabel dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan tenaga. Adapun batasan masalah yang akan diteliti adalah mengenai : keinginan pindah kerja (*Intention To Leave*) perawat, kompensasi/gaji. pengembangan karir perawat dan iklim kerja.

1.4. Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh antara faktor kompensasi/ gaji, pengembangan karir dan iklim kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat di RS Atma Jaya?
2. Variabel manakah yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap keinginan pindah kerja perawat di RS Atma Jaya?

1.5. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang, identifikasi dan batasan masalah di atas, yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

1. Menganalisis pengaruh faktor-faktor variabel penyebab keinginan pindah kerja perawat di RS Atma Jaya yaitu kompensasi/ gaji, pengembangan karir, atau iklim kerja.
2. Menganalisis variabel mana yang merupakan faktor penyebab dominan dari keinginan pindah kerja perawat RS Atma Jaya.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Bagi manajemen RS Atma Jaya. Manfaat dari penelitian ini agar dapat menjadi acuan untuk memperbaiki dan mengembangkan sistem yang sesuai dengan kondisi sumber daya manusia terutama perawat di RS Atma Jaya.
2. Bagi almamater. Manfaat penelitian ini agar dapat dijadikan bahan masukan dan sumbang saran pemikiran yang membangun dalam rangka pengembangan model materi kuliah serta penelitian selanjutnya di bidang studi manajemen secara umum dan khususnya manajemen Kesehatan Rumah Sakit.
3. Bagi pemeliti lain, agar mendapat tambahan pengetahuan dan wawasan berpikir serta mendapat literatur penelitian tentang masalah keinginan pindah atau intensi keluar (*turnover/intention to leave*) karyawan di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Literatur

2.1.1. Keinginan Pindah Kerja (*Turnover/ Intention To Leave*)

Intensi adalah niat/keinginan yang timbul pada individu untuk melakukan sesuatu. Menurut Mobley keinginan pindah kerja (*turnover intention*) adalah kecenderungan atau niat karyawan untuk berhenti bekerja dari pekerjaannya secara sukarela maupun tidak sukarela atau pindah dari satu tempat kerja ke tempat kerja yang lain menurut pilihannya sendiri⁶.

Menurut Harninda dalam tulisan Tito Firmanto dan Anang Kistyanto tentang Pengaruh Budaya Kerja Kekeluargaan terhadap Turnover Intention Karyawan (Jurnal Ilmu Manajemen Volume 1 Nomor 1 Januari 2013), *Turnover intentions* pada dasarnya adalah sama dengan keinginan berpindah karyawan dari satu tempat kerja ke tempat kerja lainnya. Pendapat tersebut menunjukkan bahwa *turnover intentions* adalah keinginan untuk berpindah, belum sampai pada tahap realisasi yaitu melakukan perpindahan dari satu tempat kerja ke tempat kerja lainnya.⁷

Harnoto dalam tulisan dan Jurnal Ilmu Manajemen yang sama menyatakan bahwa *turnover intentions* adalah kadar atau intensitas dari keinginan untuk keluar dari perusahaan, banyak alasan yang menyebabkan timbulnya *turnover intension* ini dan diantaranya adalah keinginan untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik⁸. Pendapat tersebut juga relatif sama dengan pendapat yang telah diungkapkan sebelumnya, bahwa *turnover intention (intention to leave)* pada

⁶ Mobley, William, H. 1982. *Employee Turnover : Causes, Consequences and Control*. Addison-Wesley Longman Publisher.

⁷ Firmanto, T. Dan Kistyanto, A, *Pengaruh Budaya Kerja Kekeluargaan terhadap Turnover Intention Karyawan melalui Komitmen Afektif*. Jurnal Ilmu Manajemen, volume 1 nomor 1 Januari 2013.

⁸ Ibid

dasarnya adalah keinginan untuk meninggalkan (keluar) dari perusahaan.

Handoko menyatakan bahwa Perputaran (*turnover*) merupakan tantangan khusus bagi pengembangan sumber daya manusia. Karena kejadian-kejadian tersebut tidak dapat diperkirakan, kegiatan-kegiatan pengembangan harus mempersiapkan setiap saat pengganti karyawan yang keluar⁹. Di lain pihak, dalam banyak kasus nyata, program pengembangan perusahaan yang sangat baik justru meningkatkan *turnover intentions*.

Pergantian karyawan atau keluar masuknya karyawan dari organisasi adalah suatu fenomena penting dalam kehidupan organisasi. Ada kalanya pergantian karyawan memiliki dampak positif. Namun sebagian besar pergantian karyawan membawa pengaruh yang kurang baik terhadap organisasi, baik dari segi biaya maupun dari segi hilangnya waktu dan kesempatan untuk memanfaatkan peluang seperti yang dikemukakan oleh Mobley bahwa batasan umum tentang pergantian karyawan adalah : berhentinya individu sebagai anggota suatu organisasi dengan disertai pemberian imbalan keuangan oleh organisasi yang bersangkutan.

Berbagai macam alasan yang diungkapkan karyawan pada saat ditanya mengenai kenapa berkeinginan keluar dari pekerjaan antara lain karena akan mengurus orang tua, kesehatan yang kurang baik, melanjutkan pendidikan atau ingin berwiraswasta. Akan tetapi alasan tersebut hanya dibuat-buat sedangkan alasan sesungguhnya adalah balas jasa yang terlalu rendah, mendapat pekerjaan yang lebih baik, suasana lingkungan pekerjaan yang kurang cocok, kesempatan promosi yang tidak ada, perlakuan yang kurang adil, dan sebagainya.¹⁰

Indikasi Keinginan Pindah Kerja (*Intensions to Leave*) :

Menurut Harnoto : *Turnover intention (intentions to leave)* ditandai oleh berbagai hal yang menyangkut perilaku karyawan, antara lain: absensi yang meningkat, mulai malas kerja, naiknya keberanian untuk melanggar tata tertib

⁹ Handoko, T.Hani, 2000. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. BPFE. Yogyakarta.

¹⁰ Hasibuan, S.P. Malayu 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara Jakarta.

kerja, keberanian untuk menentang atau protes kepada atasan, maupun keseriusan untuk menyelesaikan semua tanggung jawab karyawan yang sangat berbeda dari biasanya.” Indikasi-indikasi tersebut bisa digunakan sebagai acuan untuk memprediksikan *turnover intention* karyawan dalam sebuah perusahaan¹¹.

1. **Absensi yang meningkat.** Karyawan yang berkeinginan untuk melakukan pindah kerja, biasanya ditandai dengan absensi yang semakin meningkat. Tingkat tanggung jawab karyawan dalam fase ini sangat kurang dibandingkan dengan sebelumnya.
2. **Mulai malas bekerja.** Karyawan yang berkeinginan untuk melakukan pindah kerja, akan lebih malas bekerja karena orientasi karyawan ini adalah bekerja di tempat lainnya yang dipandang lebih mampu memenuhi semua keinginan karyawan bersangkutan.
3. **Peningkatan terhadap pelanggaran tata tertib kerja.** Berbagai pelanggaran terhadap tata tertib dalam lingkungan pekerjaan sering dilakukan karyawan yang akan melakukan *turnover*. Karyawan lebih sering meninggalkan tempat kerja ketika jam-jam kerja berlangsung, maupun berbagai bentuk pelanggaran lainnya.
4. **Peningkatan protes terhadap atasan.** Karyawan yang berkeinginan untuk melakukan pindah kerja, lebih sering melakukan protes terhadap kebijakan-kebijakan perusahaan kepada atasan. Materi protes yang ditekankan biasanya berhubungan dengan balas jasa atau aturan lain yang tidak sependapat dengan keinginan karyawan.
5. **Perilaku positif yang sangat berbeda dari biasanya.** Biasanya hal ini berlaku untuk karyawan yang ber-karakteristik positif. Karyawan ini mempunyai tanggung jawab yang tinggi terhadap tugas yang dibebankan, dan jika perilaku positif karyawan ini meningkat jauh dan berbeda dari biasanya justru menunjukkan karyawan ini mungkin akan mengajukan surat pengunduran diri dan melakukan *turnover*.

¹¹ Harnoto, 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Prehallindo: Jakarta

Dampak *turnover* bagi organisasi.

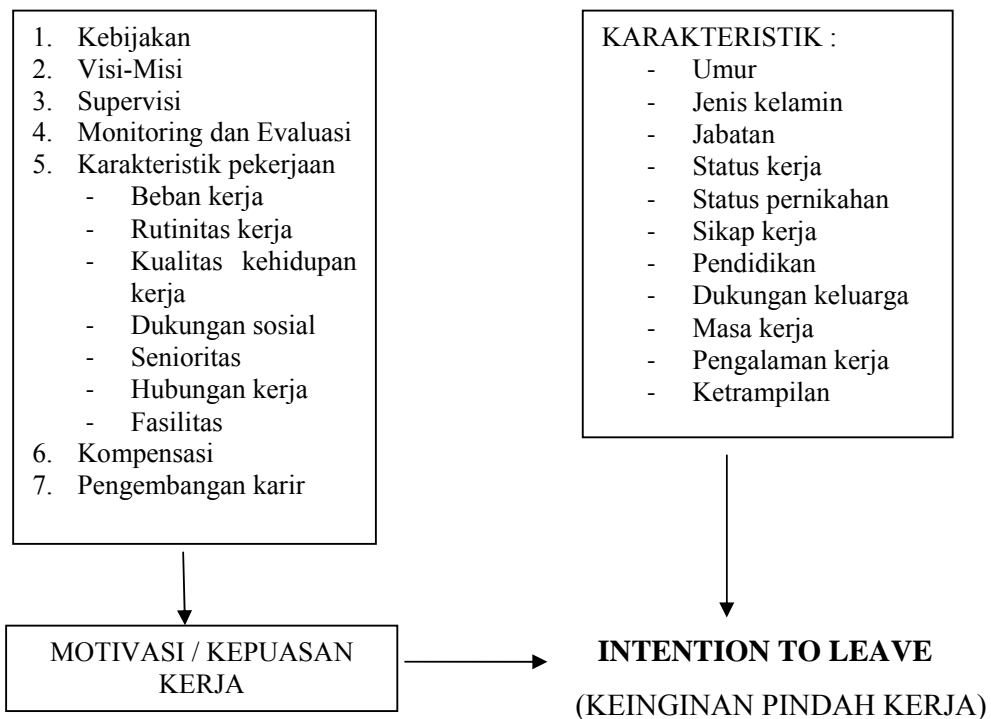
Turnover ini merupakan petunjuk kestabilan karyawan, semakin tinggi *turnover*, berarti semakin sering terjadi pergantian karyawan. Tentu hal ini akan merugikan perusahaan, sebab *turnover* menyebabkan tingginya biaya, tidak hanya biaya rekrutmen dan seleksi tapi juga biaya yang berhubungan dengan pencatatan data karyawan baru di departemen personalia, membuat data gaji di bagian akunting, biaya pelatihan dan menyediakan peralatan keselamatan bagi karyawan baru. Biaya-biaya tersebut tidak pernah muncul sebagai biaya *turnover* di pencatatan untung-rugi perusahaan sehingga tidak diperhatikan oleh manajemen.¹² Jadi apabila seorang karyawan meninggalkan perusahaan akan membawa berbagai dampak kurang baik antara lain :

- a. Biaya penarikan (*recruitment*) karyawan. Menyangkut waktu dan fasilitas untuk wawancara dalam proses seleksi karyawan, penarikan dan mempelajari penggantian.
- b. Biaya pelatihan. Menyangkut waktu pengawas, departemen personalia (sumber daya manusia) dan karyawan yang dilatih.
- c. Tingkat kecelakaan para karyawan baru, biasanya cenderung tinggi sehingga menambah biaya pengobatan.
- d. Adanya produksi yang hilang selama masa pergantian karyawan sehingga menurunkan jumlah pendapatan perusahaan.
- e. Peralatan produksi yang tidak bisa digunakan sepenuhnya karena karyawan baru belum terlatih dengan baik.
- f. Karyawan lain perlu melakukan kerja lembur, sebab kalau tidak ada lembur maka akan terjadi penundaan produksi. Hal ini mengakibatkan beban kerja karyawan lain meningkat.

¹² Werther, William B. 1990. *Personel Management and Human Resources 2nd edition*. p. 209. Mc.Graw-Hill series in management

Turnover yang tinggi pada suatu bidang dalam suatu organisasi, menunjukkan bahwa bidang yang bersangkutan perlu diperbaiki kondisi kerjanya atau cara pembinaannya.

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap keinginan seseorang untuk keluar organisasi, salah satunya yaitu yang berhubungan dengan **ketidakpuasan karyawan** yang dapat memicu keinginan karyawan untuk keluar dan mencari pekerjaan lain. Pada gambar 1. diperlihatkan hubungan antara kepuasan kerja dengan keinginan pindah kerja (*Intention To Leave*) berdasarkan Mobley.



Gambar 1. Hubungan antara kepuasan kerja dengan keinginan pindah kerja (Mobley, 1982)

Dalam teori ini dijelaskan bahwa keinginan seseorang untuk pindah perusahaan dipengaruhi oleh kebijakan, visi-misi, supervisi, kompensasi, pengembangan karir, motivasi dan kepuasan juga karakteristik karyawan. Jadi

masalah kepuasan merupakan hal yang penting dan mendapat prioritas dalam manajemen Sumber Daya Manusia.

Jadi berdasarkan teori-teori yang sudah dijelaskan sebelumnya yang dimaksud dengan *Intention to Leave* (keinginan pindah kerja) perawat adalah suatu keinginan atau niat dari perawat untuk pindah kerja dari rumah Sakit tempat sekarang bekerja yang ditandai dengan absensi perawat yang meningkat dengan berbagai macam alasan, mulai terlihat malas bekerja, dan kurang bertanggung jawab terhadap pekerjaan, sering melakukan pelanggaran tata tertib kerja, dan sering melakukan protes terhadap atasan atau kebijakan-kebijakan rumah sakit.

2.1.2 Perawat

Definisi Perawat

Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Kusnanto, perawat adalah seorang profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Menurut Standar Kompetensi perawat Indonesia, Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia, teregister dan diberi kewenangan untuk melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.¹³

Sedangkan menurut Undang-undang Kesehatan nomor 23 tahun 1992, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, bertanggungjawab dan berwewenang

¹³ Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). 2005. *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*. Jakarta

secara mandiri atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya¹⁴.

Perawat profesional adalah tenaga profesional yang mandiri, bekerja secara otonom dan berkolaborasi dengan yang lain dan telah menyelesaikan program pendidikan profesi keperawatan, terdiri dari ners generalis, ners spesialis dan ners konsultan. Jika telah lulus uji kompetensi yang dilakukan oleh badan regulatori yang bersifat otonom, selanjutnya disebut Registered Nurse (RN)¹⁵. Sedangkan menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan baik langsung atau tidak langsung diberikan kepada sistem klien di sarana dan tatanan kesehatan lainnya, dengan menggunakan pendekatan ilmiah keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan.

Peran Perawat

Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam kutipan Hidayat terdiri beberapa peran yaitu¹⁶ :

- a. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan.
- b. Peran sebagai advokat klien untuk berbagi informasi tentang pelayanan, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.
- c. Peran edukator untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan.
- d. Peran koordinator dalam mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan.
- e. Peran kolaborator untuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

¹⁴ Departemen Kesehatan R.I. 2002. Keputusan Menkes RI No. 228/MENKES/SK/III/2002. *Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah*

¹⁵ ibid

¹⁶ Hidayat, A. Aziz Alimul. 2004. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- f. Peran konsultan sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan.
- g. Peran pembaharu untuk mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian layanan keperawatan.

Fungsi Perawat

Menurut Hidayat, dalam menjalankan perannya perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya ¹⁷:

- a. Fungsi independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain dalam keputusan sendiri dalam melakukan tindakan.
- b. Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi perawat lain.
- c. Fungsi interdependen dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan lainnya.

2.1.3. Kompensasi Gaji

Pengertian Kompensasi

Menurut Malayu S.P. Hasibuan kompensasi diartikan sebagai semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan. Kompensasi berbentuk uang, artinya gaji dibayar dengan sejumlah uang kartal kepada karyawan yang bersangkutan. Kompensasi berbentuk barang, artinya gaji dibayar dengan barang. Misalnya gaji dibayar 10% dari produksi yang dihasilkan¹⁸.

¹⁷ Hidayat, A. Aziz Alimul. 2004. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

¹⁸ Malayu S.P Hasibuan, 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara Jakarta.

Kompensasi merupakan istilah yang berkaitan dengan imbalan-imbalan finansial (*financial reward*) yang diterima oleh orang-orang melalui hubungan kepegawaian mereka dengan sebuah organisasi. Pada umumnya bentuk kompensasi berupa finansial karena pengeluaran moneter yang dilakukan oleh organisasi. Kompensasi bisa langsung diberikan kepada karyawan, ataupun tidak langsung, dimana karyawan menerima kompensasi dalam bentuk-bentuk non moneter. Beberapa terminologi dalam kompensasi :

- Upah/gaji. Upah (*wages*) biasanya berhubungan dengan tarif gaji perjam (semakin lama kerjanya, semakin besar bayarannya). Upah merupakan basis bayaran yang kerap digunakan bagi pekerja-pekerja produksi dan pemeliharaan. Sedangkan gaji (*salary*) umumnya berlaku untuk tarif mingguan, bulanan atau tahunan.
- Insentif (*incentive*) merupakan tambahan-tambahan gaji di atas atau di luar gaji atau upah yang diberikan oleh organisasi. Program-program insentif disesuaikan dengan memberikan bayaran tambahan berdasarkan produktivitas, penjualan, keuntungan-keuntungan atau upaya-upaya pemangkasan biaya.
- Tunjangan (*Benefit*). Contoh-contoh tunjangan seperti asuransi kesehatan, asuransi jiwa, liburan-liburan yang ditanggung perusahaan, program pensiun dan tunjangan-tunjangan lainnya yang berhubungan dengan kepegawaian.
- Fasilitas (*Facility*) adalah kenikmatan/fasilitas seperti mobil perusahaan, keanggotaan klub, tempat parkir khusus.

Komponen-komponen dari keseluruhan program gaji secara umum dikelompokkan kedalam kompensasi finansial dan non finansial. Kompensasi finansial ada yang diberikan secara langsung dan secara tidak langsung.

1. Kompensasi finansial, berupa :

Kompensasi finansial secara langsung berupa; bayaran pokok (gaji dan upah), bayaran prestasi, bayaran insentif (bonus, komisi, pembagian laba/keuntungan dan opsi saham) dan bayaran tertangguh (program tabungan dan anuitas pembelian saham).

Kompensasi finansial tidak langsung berupa; program-program proteksi (asuransi kesehatan, asuransi jiwa, pensiun, asuransi tenaga kerja), bayaran diluar jam kerja (liburan, hari besar, cuti tahunan dan cuti hamil) dan fasilitas-fasilitas seperti kendaraan, ruang kantor dan tempat parkir.

2. Kompensasi non finansial, berupa :

Pekerjaan (tugas-tugas yang menarik, tantangan, tanggung jawab, pengakuan dan rasa pencapaian).

Lingkungan kerja (kebijakan-kebijakan yang sehat, supervisi yang kompeten, kerabat yang menyenangkan, lingkungan kerja yang nyaman).

Tujuan Pemberian Kompensasi.

Menurut Notoatmodjo, tujuan dari kebijakan pemberian kompensasi meliputi :

- Menghargai prestasi karyawan
- Menjamin keadilan gaji karyawan
- Mempertahankan karyawan atau mengurangi *turnover* karyawan
- Memperoleh karyawan yang bermutu
- Pengendalian biaya
- Memenuhi peraturan-peraturan.

Menurut Singodimedjo dalam tulisan Eddy Sutrisno, kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa yang diberikan oleh perusahaan atas pekerjaan yang telah dilakukan. Kompensasi biasanya diberikan dalam bentuk gaji, upah, tunjangan, bonus, insentif, dan lain-lain. Kalau dikelola dengan baik maka sistem kompensasi akan membantu perusahaan untuk mempertahankan karyawan, produktivitas dan mewujudkan visi dan misi perusahaan yang ingin diraih. Handoko menyatakan bahwa perusahaan harus memperhatikan prinsip keadilan dalam penetapan kebijaksanaan pembayaran upah dan gaji.

Ketidakpuasan pembayaran gaji atau upah (*Pay Dissatisfaction*) yaitu perasaan tidak puas karyawan atas balas jasa yang diterimanya. *Pay dissatisfaction* bisa berdampak pada :

- Penurunan kinerja karyawan
- Pemogokan kerja
- Tingkat absensi atau ketidakhadiran yang tinggi
- Turnover karyawan yang tinggi
- Rendahnya komitmen karyawan terhadap perusahaan.

Jadi berdasarkan teori-teori yang sudah dijelaskan di atas, yang dimaksud dengan Kompensasi adalah persepsi kepuasan perawat terhadap semua balas jasa yang diterima dari rumah sakit atas pekerjaan yang sudah dilakukan yang meliputi komponen gaji pokok, tunjangan, bonus, insentif dan jaminan asuransi kesehatan dan jaminan hari tua (pensiun).

2.1.4. Pengembangan Karir

Perencanaan pengembangan karir merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh perusahaan.

Konsep dari Karir (*Career*) mempunyai beberapa arti. Menurut Ivancevich, arti yang populer dari karir adalah pilihan pekerjaan seseorang dalam menghasilkan uang, mempunyai tanggung jawab lebih, dan memperoleh status, kebanggaan dan kekuatan yang lebih.¹⁹ Definisi lain dari karir menurut Dewi Hanggraeni adalah semua pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang selama masa hidupnya.²⁰

Beberapa istilah yang berhubungan dengan karir :

- *Career path* adalah pola-pola sekuensi atau jalur yang ditempuh oleh seseorang dalam karir mereka.
- *Career Planning* adalah proses ketika seseorang memilih tujuan atau *goal* karirnya dan jalur (*career path*) yang akan dipilihnya untuk mencapai posisi tersebut.
- *Career goals* (Tujuan akhir karir) adalah posisi pekerjaan di masa depan yang ingin diraih individu.

¹⁹ Ivancevich, John M, 2010, Human Resource Management 11th edition, Mc Graw Hill

²⁰ Hanggraeni, Dewi. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI, 2012

- *Career development* adalah pengembangan diri dari individu yang bertujuan untuk mencapai *career goals*.

Perencanaan karir karyawan ikut menentukan keberlangsungan perusahaan.

Beberapa manfaat yang didapat perusahaan dari perencanaan karir yang baik :

1. Membantu menyelaraskan antara strategi perusahaan dan kebutuhan Sumber Daya Manusia. Dengan membantu karyawan merencanakan karir mereka maka perusahaan dapat mengantisipasi dan mempersiapkan kebutuhan-kebutuhan SDM di masa depan.
2. Membantu proses pengembangan karyawan, proses perencanaan dapat membantu perusahaan memenuhi kebutuhan SDM melalui proses *internal recruitment*.
3. Menurunkan tingkat keinginan pindah kerja (*turnover intension*) dari karyawan. Perhatian yang diberikan perusahaan dalam perencanaan karir karyawannya akan meningkatkan moral dari karyawan sehingga meningkatkan loyalitas karena merasa diperhatikan akan kebutuhan pengembangan karir mereka selanjutnya.
4. Pengembangan karir akan memotivasi karyawan untuk terus mengembangkan diri dalam mencapai *career goals* mereka.
5. Memenuhi kebutuhan karyawan akan prestasi kerja sehingga posisi kerja di perusahaan menjadi lebih tinggi.

Salah satu alat yang sering digunakan perusahaan dalam program pengembangan karir adalah dengan melakukan promosi jabatan. Perusahaan harus menetapkan dengan jelas kebijakan promosi jabatan di perusahaan.

Menurut Sondang P. Siagian mengemukakan bahwa dalam pengembangan karir setiap karyawan harus mempunyai gambaran yang jelas tentang anak tangga tertinggi apa yang bisa dicapainya selama dia menampilkan kinerja yang memuaskan.²¹

²¹ Siagian, Sondang P. 2008 hal:203, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, P.T Bumi Aksara, Jakarta

Dari pendapat para ahli, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengembangan karir adalah suatu proses rangkaian kegiatan untuk meningkatkan kemampuan kerja individu karyawan untuk merencanakan karir dimasa sekarang dan masa depan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengembangan Karir :

Menurut Sondang P. Siagian faktor-faktor yang mempengaruhi pengembangan karir seorang pegawai yaitu:²²

1. Prestasi kerja

Faktor paling penting untuk meningkatkan dan mengembangkan karir seorang karyawan adalah pada prestasi kerjanya dalam melakukan tugas yang di percayakan kepadanya. Tanpa prestasi kerja yang memuaskan, sukar bagi seorang pekerja untuk di usulkan oleh atasannya agar di pertimbangkan untuk di promosikan ke pekerjaan atau jabatan yang lebih tinggi dimasa depan.

2. Kesetiaan pada organisasi

Merupakan dedikasi seorang karyawan yang ingin terus berkarya dalam organisasi tempatnya bekerja untuk jangka waktu lama.

3. Mentors dan Sponsor

Mentors adalah orang yang memberikan nasehat-nasehat atau saran-saran kepada karyawan dalam upaya mengembangkan karirnya. Sedangkan sponsor adalah seseorang di dalam perusahaan yang dapat menciptakan kesempatan bagi karyawan untuk mengembangkan karirnya.

4. Dukungan para bawahan

Merupakan dukungan yang diberikan para bawahan dalam bentuk mensukseskan tugas manajer yang bersangkutan kesempatan untuk bertumbuh.

²² Ibid

5. Kesempatan untuk bertumbuh

Merupakan kesempatan yang diberikan kepada karyawan untuk meningkatkan kemampuannya, baik melalui pelatihan-pelatihan, kursus dan juga melanjutkan jenjang pendidikannya.

2.1.4.1. Komponen Pengembangan Karier Perawat

Robbins menyatakan bahwa perawat mempunyai tanggung jawab utama terhadap kariernya sendiri. Selanjutnya ia menguraikan bahwa karier keperawatan mempunyai tiga komponen utama yaitu jalur karier, perencanaan karier dan pola karier.²³

1. Komponen pertama

Adalah jalur karier, yaitu lintasan yang dapat ditempuh oleh seorang perawat mulai dari jenjang terendah sampai jenjang tertinggi, yang mungkin dapat dicapai apabila perawat mampu bekerja secara produktif, loyal kepada organisasi, menunjukkan perilaku yang profesional, serta mampu untuk tumbuh dan berkembang dan memberi kesempatan kepada perawat untuk berprestasi dan meniti karier ke jenjang yang lebih tinggi, serta berhak mendapat imbalan sesuai jalur yang profesional.

2. Komponen kedua

Adalah perencanaan karier, yang merupakan tanggung jawab perawat sendiri untuk melakukan evaluasi diri atau menseleksi jalur karier tentang pencapaian pengetahuan, pengalaman, kemampuan dan keterampilan yang berhubungan dengan penyusunan tujuan karier dan bagaimana cara untuk mencapai hal tersebut sehingga dapat mengembangkan profesionalisme.

3. Komponen ketiga

Adalah pola pengembangan karier, merupakan suatu metoda atau sistem dimana manajer keperawatan membantu perawat profesional memilih

²³ Robbins, S.P. 2006. *Perilaku organisasi*. Jakarta : PT.Indeks Kelompok Gramedia

tujuan karier, mengarahkan dalam merencanakan karier untuk meraih kepuasan karier dan mencapai tujuan karier yang telah ditetapkan sesuai dengan pengalaman dan keahliannya.

Pengembangan karier perawat merupakan suatu perencanaan dan penerapan rencana karier. Perencanaan karier merupakan bagian dari manajemen personal dan menjadi hal utama untuk setiap organisasi keperawatan.²⁴ Program pengembangan karier dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih sesuai dengan kemampuan dari potensi perawat. Dengan adanya program pengembangan karier akan meningkatkan kualitas kerja perawat, ia akan berusaha mengontrol kariernya dan mencapai karier yang lebih baik sehingga ia akan terus berprestasi dan memperoleh kepuasan kerja.²⁵

Menurut Marquis, Perawat mempunyai tanggung jawab utama terhadap kariernya sendiri dengan cara sebagai berikut .²⁶

- a. Perawat harus mengenali kekuatan, kelemahan dan bakatnya, rencanakan karier pribadi dengan jujur pada diri sendiri.
- b. Mengelola reputasi diri sendiri dan lakukan pekerjaan kita berprestasi dan biarkan lingkungan menilai prestasi kerja.
- c. Mengembangkan kontak jaringan kerja agar terinformasi perkembangan IPTEK yang mutakhir.
- d. Mengikuti perkembangan terbaru tentang pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan.
- e. Menjaga keseimbangan antara kompetensi spesialis dan generalis agar mampu bereaksi terhadap lingkungan kerja yang terus berubah.

²⁴ Gillies, D.A. 2000. *Manajemen keperawatan*, suatu pendekatan sistem edisi kedua (Dika Sukaman dan Widya Sukaman penerjemah). Philadelphia : W.B. Saunders Company

²⁵ Marquis, B.L dan Huston, C.J. 2000. *Leadership Roles and Menegemen Function in Nursing*. Philadelphia : Lippincott Company

²⁶ ibid

- f. Mendokumentasikan prestasi diri, mencari pekerjaan dan penugasan yang akan memberi tantangan yang semakin meningkat.
- g. Menjaga pilihan karir perawat tetap terbuka.

Manajemen Rumah Sakit terutama bagian Keperawatan bertanggung jawab pada pengembangan karier perawat, untuk itu perlu langkah-langkah :

- a. Manajemen Rumah Sakit harus menciptakan jalur karier dan kenaikan pangkat, berupaya mencocokkan lowongan kerja dengan orang yang tepat, meliputi: mengkaji kinerja dan potensi perawat yang baru dan lama, agar dapat memberikan bimbingan karier, pendidikan dan pelatihan yang tepat.
- b. Membentuk jenjang karier dan hal ini harus dikomunikasikan pada seluruh staf dan diterapkan secara konsisten.
- c. Penyerahan informasi karier, direncanakan secara jelas tujuan dan strategi masa depan rumah sakit sehingga karyawan akan mampu mengembangkan rencana pribadi.
- d. Penerapan posisi kerja. Manajer yang efektif harus mengetahui siapa yang dibutuhkan dan siapa yang kompeten dalam menerima tugas, tanggung jawab serta tantangan yang besar.
- e. Penilaian kinerja karyawan. Salah satu keuntungan dari sistem penilaian yang baik adalah adanya informasi penting tentang gambaran kinerja, kemampuan perawat yang potensial dan memudahkan untuk mobilisasi karier.
- f. Menciptakan peluang pertumbuhan dan perkembangan bagi perawat dengan memberi pengalaman kerja yang telah direncanakan, pengalaman baru, menarik dan secara profesional menantang dan memacu perawat menggunakan keahliannya yang maksimal.
- g. Memberikan dukungan dan dorongan dengan menyediakan pelatihan dan pendidikan agar perawat mendapatkan kesempatan pengembangan keterampilan, kemampuan dan pengetahuan yang terbaru.

- h. Mengembangkan kebijakan-kebijakan personel, dengan diterapkannya program pengembangan karier yang aktif yang menghasilkan beberapa kebijakan untuk mendukung program tersebut.

2.1.4.2. Bentuk jenjang pengembangan karier perawat

Bentuk jenjang pengembangan karier perawat dimulai dari peran perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan. Depkes RI pada tahun 2006 menyusun pedoman karier bagi perawat, yang didalamnya dijelaskan penjenjangan karier perawat profesional yang meliputi perawat klinik, perawat manajer, perawat pendidik dan perawat peneliti.²⁷

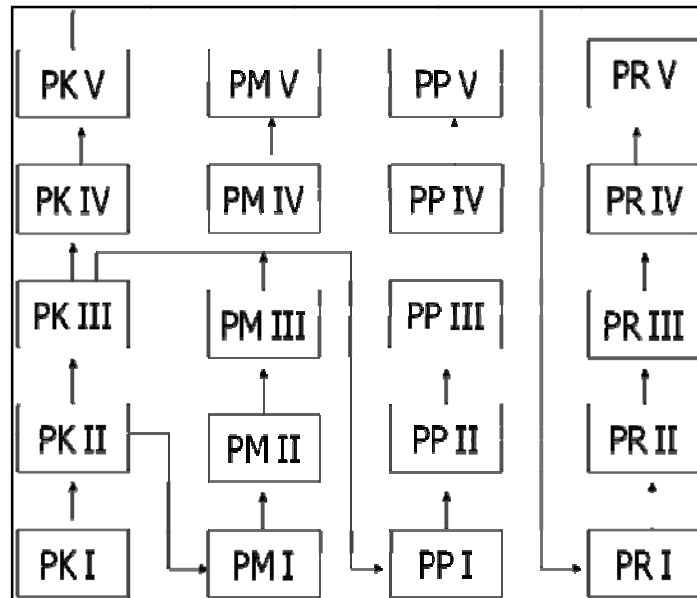
Secara umum karier profesi perawat terdiri dari 4 (empat) bidang, meliputi :

- a. Perawat Klinik (PK) yaitu perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien/klien sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- b. Perawat Manajer (PM) yaitu perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan.
- c. Perawat Pendidik (PP) yaitu perawat yang memberikan pendidikan ke peserta didik di institusi pendidikan keperawatan.
- d. Perawat Peneliti/Riset (PR) yaitu perawat yang bekerja dibidang penelitian keperawatan/kesehatan.

Selanjutnya, Depkes RI tahun 2006 mengatur karier profesional perawat klinik kedalam lima tingkatan, sebagai berikut :

²⁷ Departemen Kesehatan R.I. 2006. Seri PPGD, *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat/General Emergency Life Support (GELS). Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*. Cetakan Ketiga. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I. Jakarta

- a. Perawat Klinik I (PK I)
Perawat klinik I (Novice) adalah perawat lulusan D-III telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 0 tahun dan mempunyai sertifikat PK-I.
- b. Perawat Klinik II (PK II)
Perawat klinik II (Advance Beginner) adalah perawat lulusan DIII Keperawatan dengan pengalaman kerja 5 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 3 tahun dan mempunyai sertifikat PK-II.
- c. Perawat Klinik III (PK III)
Perawat klinik III (competent) adalah perawat lulusan D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman klinik 6 tahun atau Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 0 tahun dan memiliki sertifikat PK-III. Bagi lulusan D-III keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang S-1 keperawatan tidak dapat melanjutkan ke jenjang PK-IV dan seterusnya.
- d. Perawat Klinik IV (PK IV)
Perawat klinik IV (Proficient) adalah Ners (lulusan S-1 Keperawatan plus pendidikan profesi) dengan pengalaman kerja 9 tahun atau Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 2 tahun dan memiliki sertifikat PK-IV atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 0 tahun.
- e. Perawat Klinik V (PK V)
Perawat klinik V (Expert) adalah Ners Spesialis dengan pengalaman kerja 4 tahun atau Ners Spesialis Konsultan dengan pengalaman kerja 1 tahun dan memiliki sertifikat PK-V.



Sumber : Depkes (2006)

Gambar 2.

Bagan Bidang Pengembangan Karier Professional Perawat

Menurut Jurnal Keperawatan Rufaidah, setiap perawat mempunyai hak untuk mencapai jenjang karier I s/d IV.²⁸ Untuk memperoleh pengakuan kenaikan jenjang, setiap perawat diharuskan mengikuti ketentuan sebagai berikut :

- a. Telah memiliki kemampuan/kompetensi jenjang sebelumnya.
Contoh : Untuk naik ke jenjang PK II maka harus memiliki kompetensi jenjang PK I.
- b. Memiliki contoh kredit dari mengikuti Pendidikan Berkelanjutan bagi Perawat (PBP) sebanyak sembilan (9) SKP setara dengan 641 – 960 jam (90 – 140 hari), sumber daya manusia khususnya keperawatan, berikut ini diuraikan satu bentuk promosi tenaga keperawatan. Promosi ini sesuai dengan peran perawat. yaitu sebagai pelaksana, pendidik,

²⁸ Rufaidah. 2005. *Sistem Pengembangan Karier Perawat*. Jurnal Keperawatan Sumatera Utara, Volume 1

pengelola dan peneliti. Promosi ini memungkinkan perawat untuk memperluas perannya dari Perawat Klinik (PK) menjadi Perawat Manajer (PM), Perawat Pendidik (PP) dan Perawat Riset (PR).

- c. Jika seorang perawat mulai bekerja di suatu institusi pelayanan kesehatan baik RS/Puskesmas dengan membawa pengalaman kerja sebelumnya, maka untuk mendapatkannya pada suatu jenjang dilakukan uji penempatan dan jika perlu mengikuti matrikulasi.

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Pengembangan karir adalah proses peningkatan kemampuan kerja individu yang dilakukan seseorang untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaannya. Sedangkan dalam tesis ini yang dibahas adalah tentang karir perawat yang dapat ditingkatkan melalui peningkatan pola karir dan pendidikan berkelanjutan yang diatur oleh manajemen keperawatan dengan mengadakan *inhouse training* atau pelatihan keluar rumah sakit. Karier profesi perawat meliputi perawat klinik (PK), perawat manajer (PM), perawat pendidik (PK) dan perawat peneliti/riset (PR). Dimana dimensi dari pola karier perawat meliputi kompetensi, pengalaman, promosi dan uji kenaikan jabatan karier.

2.1.5. Iklim Kerja

2.1.5.1 Pengertian Iklim kerja

Setiap organisasi memiliki cara tersendiri dalam menyajikan usahanya. Oleh karena itu, suatu organisasi mempunyai iklim berbeda dengan organisasi lainnya. Iklim dapat bersifat menekan, netral atau dapat pula bersifat mendukung, tergantung bagaimana mengaturnya. Oleh karena itu, setiap organisasi selalu mempunyai iklim kerja yang unik. Organisasi cenderung menarik dan mempertahankan orang-orang yang sesuai dengan iklimnya, sehingga dalam tingkatan tertentu polanya dapat langgeng.

Pengertian iklim kerja sangat berkaitan dengan persepsi anggota yang berada di dalam organisasi. Thoha, beranggapan bahwa persepsi timbul karena ada dua

faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal diantaranya karena proses pemahaman sesuatu, termasuk di dalamnya sistem nilai, kepercayaan dan tanggapannya terhadap hasil yang dicapai. Sedangkan faktor eksternal berupa lingkungan meliputi semua proses yang dilakukan seseorang dalam memahami informasi mengenai lingkungannya. Proses pemahaman ini melalui penglihatan, pendengaran, perasaan dan penciuman. Dalam menelaah timbulnya proses persepsi ini, menunjukkan bahwa fungsi persepsi ini sangat dipengaruhi oleh tiga variabel berikut, yaitu objek atau peristiwa yang sangat dipahami, lingkungan terjadinya persepsi dan orang-orang yang melakukan persepsi²⁹.

Menurut Wirawan, iklim kerja adalah persepsi anggota organisasi (secara individual atau kelompok) dan mereka yang secara tetap berhubungan dengan organisasi mengenai apa yang ada atau yang terjadi di lingkungan internal organisasi secara rutin, yang mempengaruhi sikap dan perilaku organisasi dan kinerja anggota organisasi yang kemudian menentukan kinerja organisasi³⁰. Sedangkan menurut Higgins (Sutisna, 2009), iklim kerja adalah kumpulan dari persepsi anggota organisasi termasuk mengenai peraturan, keinginan dari pekerjaan dalam organisasi dan lingkungan sosial dalam organisasi. Jadi iklim kerja merupakan harapan-harapan serta cara pandang individu terhadap organisasi. Dari teori menurut Higgins tersebut dapat dikatakan bahwa iklim kerja terbentuk karena adanya persepsi anggota mengenai peraturan, keinginan organisasi dan lingkungan sosial atau dengan kata lain iklim kerja adalah cara pandang anggota terhadap organisasi³¹.

2.1.5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Iklim Kerja

Iklim kerja penting untuk diciptakan karena merupakan persepsi seseorang tentang apa yang diberikan oleh organisasi dan dijadikan dasar

²⁹ Thoha, Miftah. 2007. Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada

³⁰ Wirawan. 2007. Budaya dan iklim organisasi : Teori, Aplikasi dan Penelitian. Jakarta : Salemba Empat

³¹ <http://gurutisna.wordpress.com/2009/03/05/iklim-organisasi>

bagi penentuan tingkah laku anggota selanjutnya. Menurut Steers (Sutisna, 2009), terdapat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap iklim kerja secara umum yaitu sebagai berikut³² :

2.1.5.2.1 Struktur organisasi

Semakin tinggi penstrukturan suatu organisasi maka akan semakin mengancam, kaku dan tertutup terhadap lingkungan. Sementara semakin otonomi dan kebebasan menentukan tindakan sendiri diberikan kepada individu dan makin banyak perhatian yang diberikan manajemen terhadap karyawannya akan makin baik iklim kerjanya. Organisasi yang relatif lebih kecil lebih diwarnai suasana yang lebih terbuka dan ada rasa saling percaya, sementara organisasi yang lebih besar sebaliknya.

2.1.5.2.2 Teknologi yang digunakan

Teknologi yang rutin cenderung membuat situasi terpaku pada aturan, iklim yang kaku dengan rendahnya tingkat kepercayaan dan kreativitas. Semakin menantang dan dinamis, akan semakin besar situasi percaya, komunikasi yang terbuka dan kreativitas, penerimaan terhadap tanggung jawab personal untuk menyelesaikan tugas juga semakin besar.

2.1.5.2.3 Lingkungan eksternal

Sejumlah faktor eksternal organisasi mempengaruhi iklim pada organisasi tersebut. Keadaan ekonomi adalah faktor utama yang mempengaruhi iklim. Contohnya dalam perekonomian dengan inflasi yang tinggi, organisasi berada dalam tekanan untuk memberikan tingkatan keuntungan sekurang-kurangnya sama dengan tingkat inflasi. Seandainya pemerintah telah menetapkan aturan tentang pemberian upah dan harga yang dapat membatasi peningkatan keuntungan, anggota mungkin menjadi tidak senang dan bisa keluar untuk mendapatkan pekerjaan pada organisasi lain. Di lain pihak, ledakan ekonomi dapat mendorong penjualan dan

³² Ibid

memungkinkan setiap orang mendapatkan pekerjaan dan peningkatan keuntungan yang besar, sehingga hasil iklim menjadi lebih positif.

2.1.5.2.4 Kebijakan dan praktik manajemen

Kebijakan dan praktik manajemen sangat mempengaruhi iklim kerja. Manajer yang memberikan lebih banyak umpan balik, autonomi dan identitas tugas pada bawahannya sangat membantu terciptanya iklim yang berorientasi pada prestasi, dimana karyawan merasa bertanggung jawab atas pencapaian tujuan organisasi.

Iklim Kerja dalam organisasi Keperawatan³³

Misi dasar organisasi adalah bagian dari budaya, pekerjaan, pelayanan, pembelajaran dan riset. Ada suatu teknis atau sistem operasional untuk dapat menjalankan suatu pekerjaan. Ada juga sistem administratif tentang penggajian dan pendapatan, pemecatan dan peningkatan karir, pembuatan laporan dan kontrol kualitas.

Iklim dalam organisasi melibatkan keadaan emosional anggota yang ada dalam sistem tersebut. Bisa formal, rileks, defensif, perhatian, penerimaan, kepercayaan dan sebagainya. Para pekerja yang mendapat perhatian utama dari manajemen keperawatan adalah perawat praktisi. Perawat praktisi tersebut membuat atau paling tidak ikut terlibat dalam iklim yang melibatkan perasaan pasien. Iklim kerja dibuat oleh manajemen keperawatan yang menentukan perilaku perawat praktisi dalam iklim kerjanya.

Perawat praktisi menginginkan iklim yang dapat memberi kepuasan pada pekerjaannya. Mereka mendapat kepuasan dalam suasana kerjasama yang terjadi antara manajemen dan pelaksana pelayanan kesehatan lainnya yang berpartisipasi dalam pembuatan keputusan.

Beberapa aktivitas yang dapat dilakukan untuk meningkatkan iklim organisasi yang positif :

³³ Swanburg, Russel 2000 hal: 207-208. Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis. Penerbit EGC Jakarta.

1. Mengembangkan misi organisasi, tujuan dan objektif dengan masukan dari perawat-perawat praktisi, termasuk tujuan-tujuan pribadi.
2. Memberi kepercayaan dan keterbukaan selama berkomunikasi termasuk meningkatkan dan memberi umpan balik serta memberi motivasi.
3. Memberi kesempatan untuk tumbuh dan berkembang termasuk perkembangan karir dan program pendidikan berkelanjutan.
4. Meningkatkan kerja tim.
5. Meminta perawat praktisi untuk menyatakan kepuasan dan ketidakpuasan mereka dalam pertemuan atau selama survei.
6. Men-sosialisasikan organisasi keperawatan kepada perawat-perawat praktisi, pekerja lainnya dan kepada masyarakat.
7. Mengikuti semua aktivitas-aktivitas termasuk pelaksanaan keperawatan.
8. Menganalisa sistem kompensasi semua organisasi keperawatan dan struktur untuk memberi penanganan atas kompetensi dan produktivitasnya.
9. Meningkatkan harga diri, otonomi dan rasa percaya diri dalam melaksanakan keperawatan, termasuk tentang pengalaman.
10. Menekankan program-program untuk mengenali kontribusi pelaksanaan pelayanan keperawatan dalam organisasi.
11. Memberi keamanan dalam bekerja di lingkungan yang dapat memberikan kesempatan untuk mengemukakan ide-ide dan pertukaran opini tanpa mengatasi saling tuduh yang terjadi akibat laporan negatif tentang penampilan, konseling, konfrontasi, konflik atau kehilangan pekerjaan.
12. Selalu bekerjasama dengan pelaksana keperawatan.
13. Membantu perawat praktisi untuk mencapai kemajuan dan pengembangan karir mereka.
14. Melibatkan dan memberi loyalitas, keramahan, dan kepastian.
15. Mengembangkan strategi perencanaan termasuk desentralisasi pembuat keputusan dan partisipasi dalam pelaksanaan keperawatan.
16. Menjadi model peran (*role model*) dengan berperilaku baik dalam pelaksanaan keperawatan.

2.1.5.3 Dimensi Iklim Kerja

Dimensi yang secara totalitas membentuk lingkungan psikologis organisasi (iklim kerja) menurut Litwin & Meyer (1969) dalam kutipan Wirawan³⁴, yaitu :

- a. Conformity yaitu derajat perasaan pegawai terhadap batasan dalam organisasi kerja atau hal-hal yang berhubungan dengan tempat kerja seperti aturan-aturan, prosedur-prosedur, kebijakan-kebijakan dan praktek-praktek yang harus ditaati.
- b. Responsibility (tanggung jawab) yaitu derajat perasaan pegawai terhadap tanggung jawab pekerjaan, dapat mengambil keputusan dan memecahkan masalah tanpa harus bertanya kepada atasan terlebih dahulu.
- c. Reward yaitu derajat perasaan pegawai bahwa mereka diakui dan diberi imbalan atas pekerjaan yang dilaksanakan dengan baik.
- d. Standar yaitu derajat perasaan pegawai terhadap pihak manajemen yang mengutamakan pelaksanaan kerja yang baik termasuk menetapkan suatu target yang harus dicapai.
- e. Clarity yaitu derajat perasaan pegawai bahwa segala sesuatu yang ada didalam organisasi dapat terorganisir dengan baik dan kejelasan mengenai tugas yang diberikan.
- f. Team Spirit yaitu derajat perasaan pegawai bahwa dalam organisasi terdapat keadaan saling mempercayai, tolong menolong, hubungan baik dan kerja sama antar sesama rekan kerja.

Stringer mengemukakan enam indikator yang diperlukan untuk mengukur iklim kerja, yaitu :

- a. Struktur. Struktur organisasi merefleksikan perasaan anggota organisasi secara baik dan mempunyai peran dan tanggung jawab yang jelas dalam

³⁴ Wirawan. 2007. Budaya dan iklim organisasi : Teori, Aplikasi dan Penelitian. Jakarta : Salemba Empat

lingkungan organisasi. Struktur tinggi jika organisasi merasakan pekerjaan mereka didefinisikan secara baik dan struktur rendah jika mereka tidak merasakan adanya kejelasan mengenai siapa yang melakukan tugas dan mempunyai wewenang mengambil keputusan.

- b. Standar-standar. Standar-standar dalam suatu organisasi mengukur perasaan tekanan untuk meningkatkan kinerja dan derajat kebanggaan yang dimiliki anggota organisasi dalam melakukan pekerjaan dengan baik.
- c. Tanggung jawab. Tanggung jawab merefleksikan perasaan pegawai, bahwa mereka menjadi bos bagi diri mereka sendiri dan tidak memerlukan keputusannya dilegitimasi oleh anggota organisasi lainnya. Persepsi tanggung jawab tinggi menunjukkan bahwa anggota organisasi didorong untuk memecahkan masalahnya sendiri. Tanggung jawab rendah menunjukkan bahwa pengambilan resiko dan percobaan terhadap pendekatan baru tidak diharapkan.
- d. Penghargaan. Penghargaan mengindikasikan, anggota organisasi merasa dihargai jika mereka dapat menyelesaikan tugas secara baik. Penghargaan merupakan aturan yang diharapkan dengan kritik dan hukuman atas penyelesaian pekerjaan. Penghargaan rendah artinya penyelesaian pekerjaan dengan baik diberi imbalan secara tidak konsisten.
- e. Dukungan. Dukungan merefleksikan perasaan percaya dan saling mendukung yang terus berlangsung diantara anggota kelompok kerja. Dukungan tinggi jika anggota organisasi merasa bahwa mereka bagian tim yang berfungsi dengan baik dan merasa memperoleh bantuan dari atasannya, jika mengalami kesulitan dalam menjalankan tugas. Jika dukungan rendah, anggota organisasi merasa terisolasi atau tersisih sendiri.
- f. Komitmen. Komitmen merefleksikan perasaan bangga anggota terhadap organisasinya dan derajat kelayakan terhadap pencapaian tujuan organisasi. Perasaan komitmen kuat berasosiasi dengan loyalitas

personal. Level rendah komitmen artinya pegawai merasa apatis terhadap organisasi dan tujuannya.

Sedangkan Ekvall mengemukakan sepuluh dimensi iklim kerja, yaitu :

- a. Tantangan (*Challenge*) : keterlibatan dan komitmen pegawai tentang organisasi.
- b. Kemerdekaan (*Freedom*) : sampai berapa tinggi pegawai diberi kebebasan untuk bertindak.
- c. Dukungan untuk ide-ide (*support for ideas*) : sikap manajemen dan pegawai terhadap ide-ide baru.
- d. Kepercayaan (*trust*) : keamanan emosional dan kepercayaan hubungan antar anggota dalam organisasi.
- e. Semangat (*liveliness*) : dinamika dalam organisasi.
- f. Keintiman/humor (*playfulness/humor*) : hubungan yang ada dalam organisasi.
- g. Debat (*debate*) : sampai seberapa tinggi perbedaan pendapat serta ide-ide dan pengalaman yang ada dalam organisasi.
- h. Konflik (*conflict*) : adanya tensi personal dan emosional.
- i. Pengambilan resiko (*risk taking*) : kemampuan untuk mentoleransi *insecurity* (ketidakamanan) dalam suatu organisasi.
- j. Ide dan waktu (*idea and time*) : waktu yang digunakan untuk mengembangkan ide-ide baru.

Dari berbagai teori yang telah diuraikan diatas, maka dalam penelitian ini peneliti dapat menyimpulkan dimensi iklim kerja yang merupakan penggabungan dari teori Litwin & Meyer, Stringer dan Ekvall yaitu sebagai berikut :

- a. Komitmen, menggambarkan perasaan pegawai terhadap perusahaan dan derajat loyalitas terhadap perusahaan.
- b. Penyesuaian, menggambarkan kemampuan pegawai untuk beradaptasi dengan peraturan dan kebijakan.

- c. Hubungan dengan rekan kerja, adanya rasa saling percaya, tolong menolong, persahabatan baik yang saling menyemangati, intensitas konflik dan perdebatan yang terjadi antar anggota kelompok dan adanya hubungan baik antar anggota dalam lingkungan kerja.
- d. Tanggung jawab, merupakan usaha pegawai untuk memenuhi target yang ditetapkan perusahaan, pegawai juga diharapkan berani menerima tantangan dan mengambil resiko serta dapat mengambil keputusan dan memecahkan masalah tanpa meminta pertimbangan orang lain.
- e. Kejelasan struktur dan tugas, merupakan persepsi anggota organisasi mengenai kejelasan definisi pekerjaan mereka serta struktur organisasi dan kewenangannya.
- f. Penghargaan, adanya pemberian penghargaan berupa pujian, hadiah berupa bonus, imbalan atau gaji maupun kritikan berdasarkan kinerja pegawai.
- g. Hubungan atasan dan bawahan, persepsi pegawai tentang pola hubungan atau komunikasi atasan bawahan.

2.1.5.4 Dampak Iklim Kerja

Bagaimana karyawan mempersepsikan iklim kerjanya akan membentuk proses adjustment antara dirinya dengan perusahaan. Menurut Litwin & Stringer dalam kutipan Wirawan, menjelaskan efek dari iklim kerja yaitu iklim kerja berpengaruh terhadap apa saja yang terdapat dalam organisasi dan berpengaruh langsung terhadap semua tingkah laku. Pengaruhnya pada suatu kondisi organisasi akan berbeda dengan organisasi lainnya, begitu pula terhadap anggota organisasi, dalam situasi organisasi yang sama pengaruhnya akan timbul secara berbeda pada masing-masing anggota, artinya ada yang berpengaruh dan ada pula yang tidak. Dampak utama yang merupakan efek langsung dari iklim kerja yaitu Ketergugahan motivasi (motivation arousal), Kesehatan dan retensi

pekerjaan (employee health and retention) serta tampilan dan perkembangan organisasi³⁵.

Ketergugahan motivasi (*motivation arousal*), merupakan hasil dari beberapa kondisi psikologi tertentu yang merupakan predisposisi individu untuk bertingkah laku dengan cara tertentu yang mempengaruhi sikap kegiatan sehari-hari suatu organisasi. Iklim kerja yang sehat akan menimbulkan motivasi pegawai untuk bekerja dengan baik. Dalam hal ini pegawai akan melakukan pekerjaan dengan penuh semangat, sehingga hasil kerja yang diperoleh pun akan lebih baik.

Kesehatan dan retensi serta tampilan kerja jangka pendek dapat dipengaruhi oleh tingkat stres dalam pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dimensi standar yang tinggi dan clarity yang rendah cenderung menimbulkan tingkah laku stres yang tinggi. Hal ini dikarenakan standar kerja yang terlalu tinggi membuat individu sulit untuk melakukan dan menciptakan kreativitas. Semuanya didasarkan pada peraturan tidak boleh adanya penyimpangan. Selain itu, pekerjaan yang tidak jelas pun dapat membuat pegawai sulit untuk memahami wewenangnya. Biasanya iklim kerja yang memiliki kadar stres yang rendah ditandai oleh team work dan reward yang tinggi. Hal ini mengarahkan pula pada tingkat retensi yang tinggi dan sebaliknya. Apabila tampilan kerja sudah buruk seperti itu, tentu saja organisasi tidak dapat mencapai tujuannya dengan baik dan perkembangan organisasi pun akan terhambat.

Dari teori yang telah dijelaskan di atas maka dapat disimpulkan bahwa iklim kerja adalah persepsi anggota organisasi baik secara individual maupun kelompok mereka yang secara tetap berhubungan dengan organisasi mengenai apa yang ada atau yang terjadi di lingkungan internal organisasi secara rutin, termasuk mengenai peraturan, keinginan dari pekerjaan dalam organisasi dan lingkungan sosial dalam organisasi yang mempengaruhi sikap dan perilaku organisasi dan kinerja anggota organisasi

³⁵ Wirawan. 2007. *Budaya dan iklim organisasi : teori, aplikasi dan penelitian*. Jakarta : Salemba Empat

yang kemudian menentukan kinerja organisasi ataupun cara pandang anggota terhadap organisasi.

Dimana iklim kerja ini dapat ditandai dengan dimensi yang mencakup komitmen, penyesuaian, hubungan dengan rekan kerja, tanggung jawab, kejelasan struktur dan tugas, penghargaan dan hubungan atasan dan bawahan.

2.2. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Shenny Kumala dalam Tesis S2 Universitas Esa Unggul tahun 2012 dengan judul “ Faktor-faktor Berpengaruh terhadap Keinginan Berhenti Karyawan *Front Office* Rumah Sakit Omni.” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keinginan berhenti karyawan *front office* Rumah Sakit Omni. Untuk menganalisa masalah tersebut digunakan metode analisa regresi berganda dengan program SPSS. Kesimpulan pada penelitian ini adalah kompensasi finansial, kepuasan kerja dan komitmen karyawan pada organisasi berpengaruh signifikan terhadap keinginan berhenti karyawan *front office* RS Omni. Secara bersama-sama ketiga variabel independen tersebut hanya berpengaruh sebagian saja terhadap keinginan berhenti, yang dibuktikan dengan nilai koefisien determinansi sebesar 0,510 atau 51%. Variabel kepuasan kerja menjadi variabel/faktor yang paling dominan mempengaruhi keinginan berhenti karyawan. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai koefisien beta yang paling tinggi yaitu sebesar -0,409 atau 49%.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Beata Rivani (2011) mengenai *Supervisi, Kompensasi, Beban Kerja dan Intention Turnover Perawat Rumah Sakit Omni Alam Sutera Tangerang*. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab utama *intention* turnover perawat. Penelitian ini mempunyai permasalahan yaitu sebesar apakah pengaruh supervisi, kompensasi, beban kerja terhadap *intention turnover* perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit Omni Alam Sutera Tangerang. Pengambilan

sampel dengan menggunakan metode “*Purposive sampling*” dilakukan terhadap perawat yang masih bekerja di Rumah Sakit Omni dengan masa kerja lebih dari 1,5 tahun. Untuk mengetahui gejala korelasi antar variabel independen digunakan uji multikolinearitas. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda untuk mengukur seberapa besar variabel independen (Supervisi, Kompensasi, Beban Kerja) dapat mempengaruhi variabel dependen (*Intention Turnover*). Berdasarkan hasil uji multikolinearitas menunjukkan tidak adanya hubungan yang serius diantara variabel independen (Supervisi, Kompensasi, Beban Kerja) namun pada variabel independen supervisi dan kompensasi dianggap mendekati serius adanya hubungan multikolinearitas yang dilihat dari nilai pada Pearson Correlation variabel independen sebesar 0,728 dimana angka tersebut mendekati nilai standar normal uji multikolinieritas yaitu 0,8. Hal ini berarti bahwa apabila supervisi baik, kompensasi tinggi maka akan dapat menurunkan *intention turnover* dan perawat tetap bertahan. Dan dari hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa variabel supervisi sebesar -0,500 berpengaruh positif secara signifikan terhadap *intention turnover* dimana *p-value (Sig)* sebesar $0,024 < 0,05$. Kompensasi sebesar -0,443 dan berpengaruh positif secara signifikan terhadap *intention turnover* dimana *p-value (Sig)* sebesar $0,022 < 0,05$. Beban kerja sebesar 3,832, berpengaruh secara signifikan terhadap *intention turnover* dimana *p-value (Sig)* sebesar $0,000 < 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah supervisi, kompensasi, beban kerja berpengaruh significant terhadap *intention turnover*, tetapi yang paling dominan adalah beban kerja dimana koefisien $\beta = 0,417$.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Vera Christine Tanudjaja (2010, Universitas Esa Unggul Jakarta) mengenai pengaruh beban kerja, lingkungan kerja, pengembangan karir terhadap stres kerja dan keinginan keluar perawat ruang rawat inap RS Sumber Waras.

Metode penelitian adalah dengan survey dengan analisa deskriptif dan analisa regresi berganda. Hasil analisa menunjukkan bahwa pengaruh

variabel beban kerja, lingkungan kerja dan pengembangan karir signifikan terhadap stres kerja dan keinginan perawat keluar. Dari hasil uji koefisien determinansi didapatkan bahwa variabel stres kerja 16,4 % disebabkan karena beban kerja, lingkungan kerja dan pengembangan karir, sisanya 83,6 % ditentukan variabel lain di luar metode penelitian. Variabel keinginan perawat keluar hanya 8% ditentukan oleh beban kerja, lingkungan kerja dan pengembangan karir, sisanya 92% ditentukan oleh variabel lain yang tidak diteliti. Variabel beban kerja berpengaruh signifikan terhadap stres kerja.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Edi Suhanto (2009, Program Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang) mengenai pengaruh stres kerja dan iklim organisasi terhadap niat untuk pindah dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening. Penggunaan variabel-variabel tersebut berdasarkan hasil penelitian terdahulu, yaitu: Carmeli dan Weisberg (2006). Penelitian ini dilakukan di Bank Internasional Indonesia, responden yang digunakan sebanyak 125 karyawan yang bekerja pada bagian pemasaran. Hasil penelitian menunjukkan stres kerja mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, iklim organisasi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, dan kepuasan kerja mampu menurunkan niat untuk pindah. Hasil dari *Structural Equation Modeling* (SEM) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan tidak langsung antara stres kerja dan niat untuk pindah, dan juga terdapat pengaruh negatif dan tidak langsung antara iklim organisasi dan niat untuk pindah. Pengaruh dari stres kerja terhadap niat untuk pindah lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh dari iklim organisasi terhadap niat untuk pindah.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Sumarto (UPNV Jatim) dengan Judul Penelitian : ‘Meningkatkan Kompensasi, Kepuasan Kerja dan Motivasi untuk mengurangi Labor Turnover Intention’. Dimuat dalam Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis Vol. 9 No. 1 Maret 2009. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa ada pengaruh signifikan dari kompensasi terhadap kepuasan kerja, kompensasi dan motivasi berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*. Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap motivasi

karyawan sedangkan kepuasan kerja berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Budijanto Santoso (2006) Universitas Esa Unggul berjudul “Faktor-faktor Penyebab Keinginan Berhenti Sebagai Manajer Penjualan di PT. XYZ.” Penelitian ini merupakan tindak lanjut dari aktivitas *Coaching, Counseling, Monitoring (CCM)* yang dilakukan oleh Divisi *People Development* PT. XYZ terhadap para manajer penjualan. Dari aktivitas CCM tersebut terdapat 75 orang yang mempunyai keinginan berhenti kerja yang digunakan sebagai populasi penelitian. Dari populasi tersebut, 72 orang dijadikan sampel penelitian. Keinginan berhenti merupakan variabel dependen (Y) dan faktor-faktor penyebab keinginan berhenti yaitu beban kerja, kondisi/waktu kerja, kepemimpinan atasan, masalah-masalah pribadi dan penghasilan/income sebagai variabel independen (X).

Penelitian ini menggunakan analisis linier berganda untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel-variabel independen terhadap variabel dependen. Uji hipotesis dilakukan dengan t-test untuk menguji pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen dan uji F test digunakan untuk menguji pengaruh variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen.

Nilai koefisien penentu (*R square*) yang diperoleh yaitu sebesar 0.326 menunjukkan bahwa 32.6% variasi diterangkan oleh variabel beban kerja, kondisi kerja, kepemimpinan, masalah-masalah pribadi, penghasilan dan sisanya yaitu sebesar 67.45 diterangkan oleh dimensi lain yang tidak dilibatkan dalam penelitian ini.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kondisi/waktu kerja merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh signifikan terhadap keinginan keluar para manajer Penjualan. Selain itu, analisa deskriptif dilakukan untuk menganalisa dimensi-dimensi dari kondisi (“*kerja lembur pada hari kerja*” dan “*kerja pada hari Minggu/libur*”). Hasil analisa deskriptif dari kedua dimensi tersebut memperoleh nilai rata-rata skor di

atas 3.40 dan nilai rata-rata perolehan 68% yang menunjukkan kedua dimensi tersebut perlu mendapatkan prioritas penanganan. Masalah pribadi merupakan faktor dominan lainnya yang berpengaruh signifikan terhadap keinginan berhenti para Manajer Penjualan. Hasil analisa deskriptif dan dimensi “kekurangan waktu untuk pengembangan diri” yang merupakan dimensi dari masalah-masalah pribadi juga memerlukan prioritas penanganan.

Tabel 1. Kajian Penelitian yang Relevan

No.	Variabel	Penelitian Terdahulu					
		Shenny K.	Beata R.	Vera C.	Edi S.	Sumarto	Budijanto
1.	Intention Turnover	√	√	√	√	√	√
2.	Kompensasi	√	√			√	
3.	Beban Kerja		√	√			√
4.	Kepuasan kerja	√				√	
5.	Stres Kerja			√	√		
6.	Kepemimpinan						√
7.	Supervisi		√				
8.	Masalah Pribadi						√
9.	Pengembangan Karir			√			
10.	Motivasi					√	
11.	Komitmen Organisasi						
12.	Komitmen Karyawan	√					
13.	Lingkungan Kerja			√			
14.	Iklm Kerja				√		
15.	Kondisi Kerja						√

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Penelitian.

Kerangka Penelitian adalah suatu model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah riset. Dalam hal ini secara teoritis perlu dijelaskan hubungan antara variabel Independen dengan variabel Dependen.

Menurut Hasibuan berbagai macam alasan yang diungkapkan karyawan pada saat ditanya mengenai kenapa berkeinginan keluar dari pekerjaan antara lain karena akan mengurus orang tua, kesehatan yang kurang baik, melanjutkan pendidikan atau ingin berwiraswasta. Akan tetapi alasan tersebut hanya dibuat-buat sedangkan alasan sesungguhnya adalah balas jasa yang terlalu rendah, mendapat pekerjaan yang lebih baik, suasana lingkungan pekerjaan yang kurang cocok, kesempatan promosi yang tidak ada, perlakuan yang kurang adil, dan sebagainya.³⁶

Kompensasi dan keinginan pindah kerja mempunyai hubungan erat karena salah satu faktor yang paling sering menjadi alasan seseorang pindah kerja adalah faktor kompensasi atau balas jasa yang diterima. Banyaknya perawat yang pindah kerja dari rumah sakit Atma Jaya adalah karena alasan mendapat tawaran/peluang kerja di rumah sakit lain dengan kompensasi yang lebih baik. Perawat yang merasa tidak puas dengan kompensasi yang diterimanya baik kompensasi dalam bentuk finansial langsung maupun tidak langsung dan kompensasi non finansial akan tertarik untuk pindah kerja ke tempat lain yang bisa memberikan kompensasi yang lebih baik.

Selain faktor kompensasi, salah satu cara manajemen untuk mendapatkan

³⁶ Hasibuan, S.P. Malayu 2007, hal 211. Manajemen Sumber Daya Manusia. PT Bumi Aksara Jakarta.

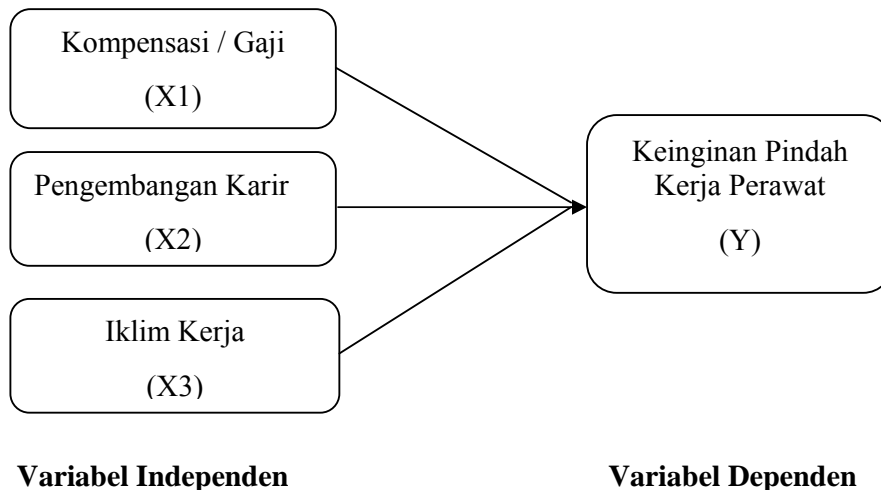
hasil kinerja yang maksimal dan mencegah karyawan berkeinginan pindah kerja adalah dengan memperhatikan pengembangan karier perawat. Karena dengan semakin tingginya kedudukan/karir karyawan dalam suatu organisasi, pada umumnya tingkat keinginan pindah kerja akan turun. Perawat yang pengembangan karirnya baik dapat menunjukkan kemampuan kerjanya dan memperoleh penghasilan lebih tinggi. Hal ini akan meningkatkan kepuasan kerja perawat dan mencegah keinginan pindah kerja. Pengembangan karier perawat ditandai dengan adanya pedoman karier yang meliputi perawat klinik (PK), perawat manajer (PM), perawat pendidik (PK) dan perawat peneliti/riset (PR).

Perawat akan mampu melaksanakan tugasnya dengan baik sehingga dicapai suatu hasil yang optimal, apabila diantaranya ditunjang oleh suatu kondisi lingkungan atau suasana kerja yang sesuai dan nyaman. Iklim kerja sangat berkaitan dengan persepsi anggota yang berada di dalam organisasi. Menurut Higgins (Sutisna), iklim kerja terbentuk karena adanya persepsi anggota mengenai peraturan, keinginan organisasi dan lingkungan sosial atau dengan kata lain iklim kerja adalah cara pandang anggota terhadap organisasi³⁷. Iklim kerja berkaitan erat dengan keinginan pindah kerja karena iklim kerja yang tidak nyaman atau kondusif akan mempengaruhi kinerja perawat sehingga meningkatkan niat untuk pindah kerja. Kondisi iklim kerja ini dapat ditandai dengan dimensi yang mencakup komitmen, penyesuaian, hubungan dengan rekan kerja, tanggung jawab, kejelasan struktur dan tugas, penghargaan dan hubungan atasan dan bawahan.

Berdasarkan empat masalah yang telah dibahas oleh peneliti, maka didapatkan variabel-variabel yaitu Kompensasi Gaji, Pengembangan Karir, Iklim Kerja sebagai variabel independen dan Keinginan Pindah Kerja perawat RS Atma Jaya sebagai variabel dependen. Hubungan antara variabel dependen dan independen dapat dilihat dari kerangka penelitian di bawah ini yaitu

³⁷ <http://gurutisna.wordpress.com/2009/03/05/iklim-organisasi>

Keinginan Berhenti Kerja Perawat (Y) ditentukan oleh faktor-faktor penyebab keinginan pindah kerja yaitu Kompensasi/Gaji (X1), Pengembangan Karir (X2), dan Iklim Kerja (X3).



Gambar 3.
Kerangka Penelitian

3.2. Hipotesis Penelitian

1. Diduga variabel-variabel Kompensasi/Gaji, Pengembangan Karir, Iklim Kerja mempunyai pengaruh terhadap Keinginan Pindah Kerja Perawat RS Atma Jaya.
2. Diduga di antara variabel Kompensasi/Gaji, Pengembangan Karir dan Iklim Kerja ada yang paling berpengaruh signifikan terhadap Keinginan Pindah Kerja Perawat RS Atma Jaya.

3.3. Desain Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan adalah :

1. Desain deskriptif yaitu desain penelitian dengan menggunakan analitik kausal yang bertujuan menggambarkan kaitan antara variabel independen yang berpengaruh terhadap variabel dependen.
2. Desain analitik kausal yaitu desain penelitian yang digunakan untuk menganalisa hubungan dan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

3.4. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Menurut Sekaran, variabel adalah apapun yang dapat membedakan atau memberi variasi pada nilai. Nilai bisa berbeda pada berbagai waktu untuk objek atau orang yang sama atau pada waktu yang sama untuk objek atau orang yang berbeda.³⁸

3.4.1. Variabel Keinginan Pindah Kerja

Keinginan pindah kerja adalah keinginan atau niat perawat untuk pindah kerja dari rumah sakit yang ditandai dengan absensi yang meningkat, malas bekerja, kurang bertanggung jawab terhadap pekerjaan, sering protes terhadap atasan dan kebijakan rumah sakit.

Pengukuran variabel ini dengan penjumlahan skor dengan nilai maksimal 32 dan nilai minimal 0 dari responden yang menjawab kuesioner sebanyak 4 butir dari dimensi sebagai berikut :

³⁸ Sekaran, Uma. 2010. *Research Methods for Business Methodology*. Wiley Publication.

Tabel 2. Dimensi dan Indikator variabel Keinginan Pindah Kerja

Dimensi	Indikator
Keinginan pindah kerja	Saat ini perawat berkeinginan pindah kerja
	Perawat akan pindah bila ada penawaran Rumah Sakit lain
Tingkat kehadiran/ absensi	Sering tidak masuk kerja
	Bekerja sesuai jadwal dinas
Tanggung jawab terhadap pekerjaan	Mengerjakan tugas yang diberikan dengan baik dan tepat waktu
	Bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang diberikan
Protes terhadap atasan atau kebijakan RS	Tidak sependapat/tidak setuju dengan kebijakan RS
	Sering berargumentasi dengan atasan tentang kebijakan RS

3.4.2. Variabel Kompensasi

Kompensasi atau Gaji adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa yang diberikan oleh perusahaan atas pekerjaan yang telah dilakukan. Kompensasi biasanya diberikan dalam bentuk gaji, upah, tunjangan, bonus, insentif, jaminan asuransi kesehatan dan jaminan hari tua.

Pengukuran variabel ini dengan penjumlahan skor dengan nilai maksimal 25 dan nilai minimal 0 dari responden yang menjawab kuesioner sebanyak 5 butir dari dimensi sebagai berikut :

Tabel 3. Dimensi dan Indikator variabel Kompensasi

Dimensi	Indikator
Gaji pokok	Gaji diberikan sesuai UMR (Upah Minimum Regional)
	RS memberikan kenaikan gaji secara berkala.
Kepuasan akan gaji	Saat ini gaji yang diterima sudah mencukupi dan memuaskan sesuai dengan pekerjaan .
Tunjangan Kesejahteraan	Tunjangan transport, insentif, dan lembur saat ini sudah mencukupi/memuaskan.
Jaminan kesehatan dan hari tua (pensiun)	RS sudah memberikan jaminan kesehatan dan jaminan hari tua (pensiun) dengan baik.

3.4.3. Variabel Pengembangan Karir

Pengembangan Karir (*career development*) adalah proses peningkatan kemampuan kerja perawat yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme sesuai dengan bidang pekerjaannya yang dapat ditingkatkan melalui peningkatan pola karir dan pendidikan berkelanjutan.

Pengukuran variabel ini dengan penjumlahan skor dengan nilai maksimal 45 dan nilai minimal 0 dari responden yang menjawab kuesioner sebanyak 9 butir dari dimensi sebagai berikut :

Tabel 4. Dimensi dan Indikator variabel Pengembangan Karier

Dimensi	Indikator
Kualifikasi	<ul style="list-style-type: none">- Jenjang karir sesuai dengan pendidikan karyawan- Jenjang karir sesuai dengan pengalaman kerja- Jenjang karir sesuai dengan kompetensi dan sertifikasi
Proses kenaikan jenjang karir	<ul style="list-style-type: none">- Pengembangan karir sesuai dengan peraturan penjenjangan yang ada- Kenaikan Jenjang karir sesuai dengan keahlian
Kesempatan kenaikan jenjang karir yang sama	<ul style="list-style-type: none">- Proses rotasi kerja sudah berjalan dengan baik- Informasi tentang kenaikan jenjang karir sudah jelas- Proses promosi sudah berjalan dengan baik- Pelatihan dilakukan secara adil dan merata

3.4.4. Variabel Iklim Kerja.

Iklim Kerja adalah suatu cara pandang anggota terhadap organisasi mengenai apa yang ada atau yang terjadi di lingkungan organisasi yang mempengaruhi sikap dan perilaku anggota organisasi yang menentukan kinerja organisasi.

Pengukuran variabel ini dengan penjumlahan skor dengan nilai maksimal 90 dan nilai minimal 0 dari responden yang menjawab kuesioner sebanyak 18 butir dari dimensi sebagai berikut :

Tabel 5. Dimensi dan Indikator variabel Iklim Kerja

Dimensi	Indikator
Komitmen	<ul style="list-style-type: none"> - Rasa bangga menjadi karyawan rumah sakit - Pengabdian pada rumah sakit - Merasa bertanggung jawab terhadap perkembangan rumah sakit
Penyesuaian	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptasi terhadap peraturan rumah sakit - Ketaatan terhadap peraturan yang berlaku - Dapat mengaplikasikan kebijakan rumah sakit
Hubungan dengan rekan kerja	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat membina hubungan baik dengan rekan kerja - Lingkungan yang saling mendukung dan saling percaya - Perbedaan pendapat, ide dan pengalaman
Tanggung jawab	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat menyelesaikan tuntutan pekerjaan dengan baik - Mengerahkan kemampuan yang dimiliki secara maksimal - Mampu mengambil keputusan sendiri
Kejelasan struktur dan tugas	<ul style="list-style-type: none"> - Memahami dan menerima visi-misi rumah sakit - Dapat memahami struktur organisasi dan batas kewenangannya - Memahami rencana kerja
Penghargaan	<ul style="list-style-type: none"> - Penghargaan diberikan sesuai dengan kinerja - Persepsi rasa puas akan penghargaan yang didapat - Mendapat imbalan sesuai kemampuan
Hubungan atasan dan bawahan	<ul style="list-style-type: none"> - Bawahan dilibatkan dalam perencanaan kerja - Atasan memberi dukungan pada bawahan - Atasan dapat diajak berdiskusi tentang menyelesaikan pekerjaan

3.5. Teknik Pengumpulan Data dan Pengambilan Sampel

3.5.1. Jenis data

a. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber data, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer yang bersumber dari obyek yang diamati dan diteliti secara langsung dengan mengadakan pengumpulan data kepada sampel yang telah ditentukan. Adapun data primer adalah data yang dikumpulkan melalui penyebaran **kuesioner** kepada perawat di Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta yang telah dibuat dan disusun dalam bentuk rangkaian pernyataan. Yang menjadi dasar dari metode ini adalah *self report* dari subjeknya. Dengan dasar metode ini diharapkan dapat mengenai sasaran karena subyek dianggap paling mengetahui dirinya sendiri. Data yang digunakan mengenai kompensasi/gaji, Pengembangan Karir, Iklim kerja, dan Keinginan Pindah Kerja serta data profile responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain atau dengan wawancara). Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data mengenai literatur-literatur maupun informasi penunjang lainnya seperti data tentang Profil rumah sakit, Struktur organisasi, data turnover selama tiga tahun dan data jumlah perawat rumah sakit Atma Jaya Jakarta yang diperlukan dalam penelitian ini.

3.5.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi merupakan kumpulan individu atau obyek penelitian yang memiliki kualitas-kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan. Dalam penelitian

ini populasi yang digunakan adalah seluruh perawat pada Rumah Sakit Atma Jaya yang beralamat di Jl. Pluit Raya no. 2 Jakarta Utara.

Perawat sebagai populasi dari sampel penelitian bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh kompensasi/ gaji, Pengembangan Karir dan Iklim Kerja terhadap keinginan pindah kerja perawat dari rumah sakit tersebut.

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang relatif sama dan dianggap bisa mewakili populasi. Adapun sampel pada penelitian ini adalah sampel jenuh dimana seluruh perawat dijadikan responden berjumlah 130 orang.

3.5.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Atma Jaya selama bulan Agustus dan September 2013.

3.5.4. Tehnik Pengambilan Sample (Sampling)

Tehnik pengambilan sampel (*sampling*) adalah proses memilih sejumlah elemen secukupnya dari populasi, sehingga penelitian terhadap sampel dan pemahaman tentang sifat atau karakteristiknya akan membuat kita dapat menggeneralisasikan sifat atau karakteristik tersebut pada elemen populasi.

Pada penelitian ini pengambilan sampel yang digunakan adalah cara non probabilitas (*non probability sampling*) dengan tipe desain *purposive sampling* (pengambilan sampel bertujuan) berdasarkan pertimbangan tertentu (*judgement sampling*). Alasan pengambilan sampel ini karena terbatas pada jenis sampel yang dipilih berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti.

3.5.5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan menggunakan kuesioner yaitu suatu metode pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden. Setiap responden diminta pendapatnya dengan memberikan jawaban dari pernyataan-pernyataan yang diajukan. Data

dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yaitu dengan mengajukan pernyataan-pernyataan dalam kuesioner dibuat dengan menggunakan skala Likert 1 – 5 untuk memperoleh data yang bersifat interval dan diberi skor atau nilai sebagai berikut :

Nilai	Pernyataan	Singkatan
5	Sangat setuju	SS
4	Setuju	S
3	Kurang setuju	KS
2	Tidak setuju	TS
1	Sangat tidak setuju	STS

3.6. Uji Kualitas Data

1. Uji Validitas

Yaitu uji yang digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir pertanyaan dalam kuesioner yang mendefinisikan dan mendukung suatu variabel.

Uji Validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat pengukur dapat mengukur apa yang ingin diukur. Jadi kuesioner yang dibuat harus dapat mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada minimal 30 orang responden (perawat Rumah Sakit Atma Jaya), lalu diuji validitasnya dengan menggunakan Program *SPSS* melalui analisis uji korelasi *Pearson* dengan taraf signifikan $< 0,05$.

3. Uji Reabilitas

Yaitu uji yang digunakan untuk mengukur kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan-pertanyaan yang menjadi dimensi variabel dalam kuesioner. Uji reliabilitas dimaksudkan untuk melihat sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam

beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Formula statistika yang dapat digunakan untuk menguji reliabilitas adalah *Cronbach Alpha* yang diaplikasikan dalam *SPSS*, dimana suatu kuesioner dikatakan *reliable* jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,06 ($> 0,06$).

3.7. Metode Analisis

Sebelum dianalisis, data dari kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan dan diolah dengan metode statistik menggunakan *SPSS 21*.

Tahap-tahap pengolahan data :

a. Editing

Yaitu langkah yang diambil untuk melakukan pemeriksaan kelengkapan data, kesinambungan data dan keragaman data (jawaban kuesioner).

b. Coding

Pengkodean yaitu langkah yang diambil untuk memberi kode setiap responden dan jawaban kuesioner agar memudahkan pengolahan data.

c. Scoring

Yaitu pemberian nilai terhadap instrumen penelitian masing-masing pertanyaan dan penjumlahan hasil semua pertanyaan jawaban yang diisi responden objek penelitian.

d. Tabulating

Yaitu pengelompokan data dalam suatu bentuk tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian dan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi.

e. Processing

Proses pengolahan data selanjutnya yaitu dilakukan dengan pengisian/*entry* data dari instrumen penelitian menggunakan software program computer yang relevan.

f. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam memasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

g. Analisa (Analiting)

Data yang telah terkumpul pada saat penelitian kemudian dilakukan analisis sesuai dengan metode analisa yang sesuai.

Analisis Data :

3.7.1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan data awal penelitian untuk membantu peneliti dalam mengambil keputusan, mencari penyebaran yaitu standar deviasi dan varian. Semakin besar standart deviasi menggambarkan data semakin bervariasi. Deviasi menunjukkan berapa banyak suatu nilai berbeda dari rata – rata perhitungannya, serta dibandingkan nilai maksimum dengan nilai dari responden dan hasil perbandingan akan dihitung dengan presentasi, dengan demikian akan diperoleh gambaran nilai responden dari setiap pernyataan kuesioner.

3.7.2. Uji Multikolinearitas.

Uji multikolinearitas merupakan salah satu bentuk pengujian untuk asumsi dalam analisis regresi berganda. Asumsi multikolinearitas menyatakan bahwa variabel independen harus terbebas dari gejala multikolinearitas. Gejala multikolinearitas merupakan gejala korelasi antar variabel independen. Gejala ini ditunjukkan dengan gejala korelasi yang signifikan antara variabel independen. Untuk mengetahui gejala multikolinearitas, model regresi dengan koefisiensi korelasi antar variabel bebas adalah $\geq 0,8$ dikatakan terjadi hubungan serius multikolinearitas.³⁹

³⁹ Gujarati Damodar N 2007, hal 359 Basic Econometric fourth edition Mc Graw Hill

3.7.4. Analisis Regresi Linier Berganda

Adalah suatu alat analisa data yang digunakan untuk meneliti apakah variabel-variabel bebas (*independent*) dalam model regresi mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat (*dependent*), serta menunjukkan arah dan besarnya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat.

Alat analisis ini digunakan untuk mengukur adanya :

1. Pengaruh dari variabel-variabel bebas yaitu kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja terhadap variabel terikat : Keinginan Pindah Kerja perawat RS Atma Jaya.
2. Pengaruh mana yang dominan dari variabel-variabel bebas yaitu kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja terhadap variabel terikat keinginan pindah kerja karyawan RS Atma Jaya.

Model regresi yang digunakan :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

Keterangan :

Y = Keinginan Pindah Kerja Perawat

X1 = Kompensasi

X2 = Pengembangan Karir

X3 = Iklim Kerja

a = konstanta

b1, b2, b3 = koefisien regresi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah Sakit Atma Jaya merupakan rumah sakit swasta kelas B Pendidikan karena digunakan juga sebagai Rumah Sakit Pendidikan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Atma Jaya. Rumah Sakit ini terletak di jalan Pluit Raya no. 2 Jakarta Utara bersebelahan dengan Gedung Fakultas Kedokteran.

Rumah Sakit Atma Jaya berada di bawah naungan Yayasan Atma Jaya, didirikan pada tahun 1976 dengan luas lahan 39.930 m² dan luas bangunan 10.014 m².

Rumah Sakit ini sejak awal didirikan mempunyai tujuan membantu masyarakat yang kurang mampu di sekitarnya, oleh karena itu Rumah Sakit Atma Jaya mempunyai Motto : Bersatu Mengabdikan Sesama ANDAL LAYAN PEDULI HATI yang berarti rumah sakit handal dalam melayani pasien dan dilakukan dengan hati yang peduli.

4.1.1. VISI dan MISI RS ATMA JAYA

1. VISI

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama yang terkemuka bagi Fakultas Kedokteran.

2. MISI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif yang bermutu
2. Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya
3. Melandasi karya rumah sakit dengan nilai-nilai Kristiani

4.1.2. FASILITAS PELAYANAN RS ATMA JAYA

1. Pelayanan Rawat jalan :

1.1. Poliklinik Bagian

1.2. Poliklinik Umum dan Spesialis yang terdiri dari pelayanan:

- Spesialis Penyakit Dalam
- Spesialis Bedah Umum dan Ortopedi
- Spesialis Kebidanan dan Kandungan
- Spesialis Neurologi (Saraf)
- Spesialis Anak
- Spesialis Kulit dan Kelamin
- Spesialis Mata
- Spesialis T.H.T
- Spesialis Gigi dan Mulut
- Spesialis Kedokteran Jiwa

1.3. Instalasi Gawat Darurat pelayanan 24 jam

1.4. Unit Hemodialisa

1.5. Balai Kesehatan Masyarakat

2. Pelayanan Rawat Inap :

- o Kelas III, kelas II, kelas I, kelas VIP
- o ICU (*Intensive Care Unit*)
- o Kamar Bedah
- o Kamar Bersalin

3. Pelayanan Farmasi 24 jam

4. Pelayanan Radiologi 24 jam

5. Pelayanan Laboratorium 24 jam

6. Bank Darah 24 Jam

7. Pelayanan Penunjang :

- Rehabilitasi Medik (Fisioterapi)
- Diagnostik : USG, Endoscopy, EEG dan EMG.
- Gizi Klinik

4.2. HASIL PENELITIAN

4.2.1. Analisa Deskriptif

4.2.2.1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah perawat yang masih bekerja di Rumah Sakit Atma Jaya. Profil perawat sebagai responden dalam penelitian ini diuraikan berdasarkan karakteristik: umur, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, masa/lama kerja dan jabatan saat ini. Jumlah kuesioner yang dibagikan berjumlah 130 kuesioner, dan diberikan kepada semua perawat sebagai responden. Data-data tersebut digambarkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden perawat RS Atma Jaya berdasarkan jenis kelamin, umur, status pernikahan, masa kerja, dan pendidikan

No	Karakteristik		Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	19	14,6
		Perempuan	111	85,4
2	Umur	20 – 30 tahun	83	63,8
		30 – 40 tahun	18	13,8
		40 – 50 tahun	18	13,8
		>50 tahun	11	8,5
3	Status Pernikahan	Menikah	51	39,2
		Belum menikah	77	59,2
		Janda/duda	2	1,5
4	Pendidikan	SPR	23	17,7
		DIII-Kep	92	70,8
		S1-Kep	15	11,5

5	Lama Kerja	< 1 tahun	29	22,3
		1 – 10 tahun	59	45,4
		10 – 20 tahun	15	11,5
		20 – 30 tahun	19	14,6
		>30 tahun	8	6,2
6	Jabatan	Pelaksana	120	92,3
		Ka Unit	10	7,7

Berdasarkan penelitian didapatkan karakteristik responden seperti yang terlihat pada tabel 3 :

1. Karakteristik perawat (responden) berdasarkan jenis kelamin, terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan berjumlah 111 orang (85,4%) sedangkan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (14,6%). Jadi dapat disimpulkan bahwa tenaga perawat terbesar adalah berjenis kelamin perempuan yang berdasarkan karakternya perempuan lebih banyak tertarik di dalam pekerjaan keperawatan dibandingkan dengan laki-laki karena lebih memberikan perhatian (*caring*). Perawat laki-laki tetap dibutuhkan karena dalam bidang keperawatan perlu juga tenaga laki-laki untuk melakukan pekerjaan yang sulit dilakukan perempuan.
2. Karakteristik perawat (responden) berdasarkan umur, terbanyak adalah berumur antara 20 – 30 tahun berjumlah 83 orang (63,8%), dan paling sedikit yang berumur lebih dari 50 tahun (3,06%) yang sebentar lagi akan memasuki masa pensiun. Jadi dapat disimpulkan bahwa perawat rumah sakit Atma Jaya sebagian besar berada dalam kelompok usia produktif dan sangat rawan untuk pindah kerja, karena pada usia tersebut mempunyai peluang besar untuk dapat mencari pekerjaan di tempat lain karena sudah berpengalaman dan butuh pengembangan karir yang lebih dari sebelumnya.
3. Karakteristik perawat (responden) berdasarkan status pernikahan, terbanyak adalah status belum menikah sebanyak 77 orang (59,2%) diikuti dengan yang sudah menikah berjumlah 51 orang (39,2%). Bagi yang

berstatus belum menikah mungkin lebih banyak berkeinginan pindah kerja oleh karena beban dan tanggungjawab masih sedikit, sedangkan yang sudah menikah biasanya mempunyai banyak pertimbangan untuk pindah kerja.

4. Karakteristik perawat (responden) berdasarkan pendidikan, terbanyak adalah yang berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 95 orang (70,8%), S1-Keperawatan sebanyak 15 orang (11,5%). Tingkat pendidikan perawat yang bekerja di rumah sakit Atma Jaya terbanyak adalah DIII Keperawatan sesuai dengan banyaknya lulusan perawat DIII. Diharapkan dengan program pengembangan karir keperawatan, perawat dengan pendidikan DIII dapat disekolahkan untuk mencapai gelar S1 Keperawatan. Sehingga mencegah perawat berhenti kerja karena masalah pendidikan dan pengembangan karir.
5. Karakteristik perawat (responden) berdasarkan masa/ lama kerja, terbanyak adalah dengan masa kerja antara 1 - 10 tahun sebesar 59 orang (45,4%) diikuti dengan yang lama kerja < 1 tahun sebanyak 29 orang (22,3%). Hal ini menunjukkan bahwa masih cukup banyak perawat yang masih setia bekerja di Rumah Sakit ini, sedangkan cukup banyaknya perawat baru yang bekerja di bawah 1 tahun menggambarkan perawat ini direkrut untuk menggantikan banyak perawat yang pindah kerja atau pensiun.
6. Karakteristik perawat (responden) berdasarkan jabatan kerja terbanyak adalah sebagai perawat pelaksana sebesar 120 orang (92,3%) sedangkan sisanya adalah sebagai Kepala Unit dengan jumlah 10 orang (4,7%) sesuai dengan jumlah unit pelayanan di Rumah Sakit Atma Jaya.

4.2.2.2. Analisis Penilaian Responden

1. Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarkan kepada responden tentang Keinginan Pindah Kerja, secara umum didapatkan perolehan nilai tertinggi sebesar 3,45 yaitu: saya seringkali tidak sependapat/tidak setuju dengan beberapa kebijakan Rumah Sakit di mana jawaban ini berada di

antara setuju dan kurang setuju. Yang artinya Keinginan pindah kerja akan terjadi apabila perawat seringkali tidak setuju dengan kebijakan yang ada di rumah sakit. Perolehan nilai terendah sebesar 1,58 yakni: Beberapa bulan terakhir ini saya sering tidak masuk kerja, dengan katagori sangat

tidak setuju dengan nilai satu (nilai satu didefinisikan sebagai hasil negatif, yang artinya Keinginan Pindah Kerja tidak ditentukan dari tingkat absensi perawat. Perawat tetap hadir bekerja karena merupakan kewajiban pekerjaannya.

Tabel 7. Penilaian responden untuk variabel Keinginan Pindah Kerja

No.	Pernyataan kuesioner	Rata-rata
1.	Pada saat ini saya berkeinginan untuk pindah/berhenti kerja.	2,65
2.	Bila ada kesempatan/penawaran kerja dari RS lain saya akan pindah kerja ke sana.	2,86
3.	Saya selalu hadir bekerja sesuai dengan jadwal dinas yang dibuat dan tidak pernah terlambat.	1,88
4.	Beberapa bulan terakhir ini saya sering tidak masuk kerja.	1,58
5.	Saya mengerjakan tugas yang diberikan dengan baik dan tepat waktu	1,88
6.	Saya mengerjakan tugas yang diberikan dengan penuh tanggung jawab.	1,82
7.	Saya seringkali tidak sependapat/tidak setuju dengan beberapa kebijakan RS.	3,45
8.	Saya sering berargumentasi atau berbeda pendapat dengan atasan saya mengenai kebijakan RS.	3,02
	Rata-rata keseluruhan	2,39

2. Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarkan kepada responden tentang kompensasi, secara umum didapatkan perolehan nilai tertinggi sebesar 2,91 yakni: RS memberikan kenaikan gaji secara berkala, dengan katagori tidak setuju dengan nilai 2 (nilai dua didefinisikan sebagai hasil negatif, yang artinya keinginan pindah kerja akan terjadi apabila dalam RS tidak menaikkan gaji karyawan secara berkala. Perolehan nilai terendah sebesar

2,12 yaitu: Tunjangan transport, insentif dan lembur yang saya terima saat ini sudah cukup dan memuaskan, dengan katagori sangat tidak setuju dengan nilai 2 (didefinisikan sebagai hasil negatif, yang artinya keinginan pindah kerja akan terjadi apabila tunjangan transport, insentif dan lembur tidak memuaskan.

Tabel 8. Penilaian Responden terhadap variabel Kompensasi

No.	Pernyataan kuesioner	Rata-rata
1.	RS memberikan gaji pokok sesuai UMR	2,75
2.	RS memberikan kenaikan gaji secara berkala	2,91
3.	Pada saat ini gaji yang saya terima sudah cukup dan memuaskan sesuai dengan pekerjaan saya	2,28
4.	Tunjangan transport, insentif dan lembur yang saya terima saat ini sudah cukup dan memuaskan	2,12
5.	RS sudah memberikan jaminan kesehatan dan jaminan hari tua (pensiun) dengan baik	2,98
	Rata-rata	3,71

3. Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarakan kepada responden tentang pengembangan karir perawat, secara umum didapatkan perolehan nilai tertinggi sebesar 3,96 yakni: Jabatan saya saat ini sesuai dengan pendidikan keperawatan yang saya miliki dengan katagori kurang setuju dengan nilai 3 (nilai tiga didefinisikan sebagai hasil ragu-ragu, yang artinya keinginan pindah kerja akan terjadi apabila dalam RS tidak menyesuaikan jabatan perawat dengan pendidikan yang dimilikinya. Perolehan nilai terendah sebesar 2,88 yaitu: Program pelatihan berkesinambungan di RS ini sudah dilakukan secara adil dan merata untuk semua perawat, dengan katagori sangat tidak setuju dengan nilai 2 (didefinisikan sebagai hasil negatif), yang artinya keinginan pindah kerja akan terjadi bila program pelatihan tidak dilakukan dengan adil dan merata untuk semua perawat.

Tabel 9. Penilaian Responden terhadap Pengembangan Karir

No.	Pernyataan kuesioner	Rata-rata
14.	Jabatan saya saat ini sesuai dengan pendidikan keperawatan yang saya miliki	3,96
15.	Jenjang karir saya saat ini sesuai dengan pengalaman kerja yang saya dapat	3,70
16.	Jabatan pekerjaan saya saat ini sesuai dengan kompetensi dan sertifikasi yang saya miliki	3,75
17.	Pengembangan karir di RS ini sesuai dengan peraturan perjenjangan yang berlaku standar nasional	3,16
18.	Proses kenaikan jenjang karir di RS ini sesuai dengan keahlian perawat	3,20
29.	Proses rotasi kerja untuk perawat sudah berjalan dengan baik di RS ini	2,92
20.	Saya mendapatkan informasi tentang kenaikan jenjang karir keperawatan dengan mudah dan jelas	2,92
21.	Proses promosi jabatan dalam bidang keperawatan di RS ini sudah berjalan dengan baik	2,89
22.	Program pelatihan berkesinambungan di RS ini sudah dilakukan secara adil dan merata untuk semua perawat	2,88
	Rata-rata	3,26

4. Berdasarkan hasil kuesioner yang disebarakan kepada responden tentang iklim kerja, secara umum didapatkan perolehan nilai tertinggi sebesar 4,17 yakni: saya dapat membina hubungan baik dengan rekan kerja dalam satu unit maupun unit lain dengan katagori setuju dengan nilai 4 (nilai empat didefinisikan sebagai hasil setuju, yang artinya keinginan pindah kerja tidak akan terjadi apabila terdapat hubungan kerja yang baik dengan rekan kerja dalam satu rumah sakit. Perolehan nilai terendah sebesar 3,03 yaitu: saya merasa puas dengan penghargaan yang diberikan RS terhadap kinerja saya, dengan katagori kurang setuju dengan nilai 3 (didefinisikan sebagai hasil negatif/ragu-ragu), yang artinya keinginan pindah kerja mungkin akan terjadi bila perawat merasa tidak puas dengan penghargaan yang diberikan oleh RS.

Tabel 10. Penilaian Responden terhadap Iklim Kerja

No.	Pernyataan kuesioner	Rata-rata
23.	Saya merasa bangga menjadi karyawan RS ini	3,88
24.	Saya harus menyelesaikan tugas/pekerjaan saya dengan baik karena ingin mengabdikan pada RS	3,92
25.	Saya memberikan pelayanan yang memuaskan untuk pasien sebagai tanggung jawab saya terhadap perkembangan RS	4,15
26.	Saya dapat beradaptasi dengan baik terhadap peraturan yang telah ditetapkan RS	3,92
27.	Saya selalu mentaati peraturan RS yang berlaku	4,01
28.	Saya dapat menerima dan menerapkan kebijakan RS dengan baik	3,82
29.	Saya dapat membina hubungan kerja yang baik dengan rekan kerja dalam satu unit maupun unit lain.	4,17
30.	Pada saat ini situasi kerja /iklim kerja di RS saling mendukung pekerjaan saya dan kelompok.	3,59
31.	Dalam hubungan kerja kelompok, perbedaan pendapat, ide dan pengalaman dapat diselesaikan dengan baik.	3,78
32.	Saya dapat menyelesaikan tuntutan pekerjaan yang diberikan dengan baik.	3,95
33.	Saya akan mengerahkan seluruh kemampuan yang saya miliki dengan maksimal untuk tugas yang diberikan.	4,01
34.	Saya mampu mengambil keputusan sederhana dan penting tanpa meminta pertimbangan orang lain.	3,76
35.	Saya dapat memahami dan menerima visi dan misi RS	3,95
36.	Saya mengerti struktur organisasi di RS dan uraian tugas dan wewenangnya.	3,63
37.	Saya dapat mengerti tentang rencana kerja yang dibuat oleh RS atau organisasi.	3,41
38.	Saya mendapatkan penghargaan sesuai dengan kinerja yang sudah saya lakukan.	3,18
39.	Saya merasa puas dengan penghargaan yang telah diberikan RS terhadap kinerja saya.	3,03
40.	Saya mendapatkan imbalan sesuai dengan kemampuan yang saya miliki.	3,11
41.	Seluruh staf perawat selalu dilibatkan dalam perencanaan kerja di unit masing-masing.	3,67
42.	Dalam melaksanakan pekerjaan/ tugas, atasan/pimpinan memberikan dukungan dan kepercayaan penuh pada staf.	3,76
43.	Atasan /pimpinan saya dapat diajak untuk berdiskusi dalam menyelesaikan suatu masalah pekerjaan.	3,82
	Rata-rata	3,74

4.2.2.3. Analisis jawaban kuesioner variabel Keinginan Pindah Kerja, Kompensasi, Pengembangan Karir dan Iklim kerja

Tabel 11. Jawaban responden secara keseluruhan

Nilai/Skala Likert	Rata-rata Variabel			
	Keinginan Pindah	Kompensasi	Pengembangan Karir	Iklim kerja
1	27,50	25,00	7,33	2,14
2	54,75	36,60	21,11	6,29
3	20,50	34,80	35,44	25,33
4	23,63	31,60	61,89	85,90
5	3,63	1,60	4,22	10,33

Keterangan : Nilai 1 = Sangat Tidak Setuju
 Nilai 2 = Tidak Setuju
 Nilai 3 = Kurang Setuju/ragu-ragu
 Nilai 4 = Setuju
 Nilai 5 = Sangat Setuju

Dari hasil analisis jawaban responden terhadap pernyataan dalam kuesioner didapatkan hasil bahwa ternyata kebanyakan perawat Rumah Sakit Atma Jaya menjawab tidak setuju untuk pindah kerja dengan nilai rata-rata 54,75.

Untuk variabel kompensasi rata-rata terbesar 36,60 menjawab tidak setuju yang artinya perawat kebanyakan tidak setuju dengan kompensasi yang diberikan. Tetapi hasil ini tidak terlalu berbeda bila dibanding dengan jawaban kurang setuju/ragu-ragu.

Variabel Pengembangan karir banyak dijawab setuju dengan rata-rata 61,89 yang artinya perawat sudah merasa cukup dengan pengembangan karir mereka, hal ini kemungkinan karena sebagian besar responden sudah berpendidikan D3 Keperawatan dan belum lama bekerja di rumah sakit.

Untuk variabel Iklim kerja sebagian besar perawat menjawab setuju dengan rata-rata 85,90 yang artinya bahwa perawat setuju dengan kondisi iklim kerja di rumah sakit sehingga tidak berkeinginan pindah kerja sementara ini.

4.2.2. Hasil Uji Kualitas Data

Tabel 12. Hasil uji validitas variabel Keinginan Pindah Kerja

No.	Pernyataan	Coefisien Correlation	Validitas
1	1	0,789	Valid
2	2	0,746	Valid
3	3	0,561	Valid
4	4	0,393	Valid
5	5	0,418	Valid
6	6	0,408	Valid
7	7	0,428	Valid
8	8	0.765	Valid

Tabel 13. Hasil uji validitas variabel Kompensasi

NO	Pernyataan	Coefisien Correlation	Validitas
1	9	0,703	Valid
2	10	0,802	Valid
3	11	0,770	Valid
4	12	0,756	Valid
5	13	0,695	Valid

Tabel 14. Hasil uji validitas variabel Pengembangan Karir

NO	Pernyataan	Coefisien Correlation	Validitas
1	14	0,544	Valid
2	15	0,416	Valid
3	16	0,514	Valid
4	17	0,822	Valid
5	18	0,728	Valid
6	19	0,560	Valid
7	20	0,800	Valid
8	21	0,721	Valid
9	22	0,838	Valid

Tabel 15. Hasil uji validitas variabel Iklim Kerja

NO	Pernyataan	CoefisienCorrelation	Validitas
1	23	0,873	Valid
2	24	0,577	Valid
3	25	0,606	Valid
4	26	0,657	Valid
5	27	0,657	Valid
6	28	0,394	Valid
7	29	0,759	Valid
8	30	0,517	Valid
9	31	0,526	Valid
10	32	0,611	Valid
11	33	0,403	Valid
12	34	0,665	Valid
13	35	0,409	Valid
14	36	0,495	Valid
15	37	0,538	Valid
16	38	0,755	Valid
17	39	0,806	Valid
18	40	0,561	Valid
19	41	0,655	Valid
20	42	0,707	Valid
21	43	0,542	Valid

Tabel 16. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Keinginan Berhenti Kerja, Kompensasi, Pengembangan Karir dan Iklim Kerja

Variabel	Cronbach Alpha
Keinginan Pindah Kerja	0.724
Kompensasi	0,763
Pengembangan karir	0,763
Iklim Kerja	0,902

4.2.3. Pengujian Hipotesis

4.2.3.1. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas merupakan salah satu bentuk pengujian untuk asumsi dalam analisis regresi berganda. Asumsi multikolinearitas menyatakan bahwa variabel independen harus terbebas dari gejala multikolinearitas. Gejala multikolinearitas merupakan gejala korelasi antar variabel independen. Gejala ini ditunjukkan dengan gejala korelasi yang signifikan antara variabel independen. Untuk mengetahui gejala multikolinearitas, model regresi dengan koefisiensi korelasi antar variabel bebas adalah $\geq 0,8$ dikatakan terjadi hubungan serius multikolinearitas. Model regresi linier ganda yang baik adalah yang tidak mengalami multikolinearitas

Hasil uji Multikolinearitas antar variabel indenpenden (kompensasi, Pengembangan Karir dan Iklim Kerja) perawat rumah sakit Atma Jaya dapat dilihat pada tabel 17.

Tabel 17. Korelasi Kompensasi, Pengembangan karir dan Iklim Kerja

		Kompensasi	Pengembangan Karir	Iklim Kerja
Kompensasi	Pearson Correlation	1	,533**	,314**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
Pegembangan Karir	Pearson Correlation	,533**	1	,538**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
Iklim Kerja	Pearson Correlation	,314**	,538**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	

Berdasarkan tabel 16. dapat dijelaskan bahwa korelasi antar variabel independen, **Kompensasi** dan **Pengembangan Karir** mempunyai nilai korelasi sebesar 0,533 dimana nilai tersebut tidak melebihi nilai standar multikolinieritas yakni: $\geq 0,8$ berarti kedua variabel tidak mengalami multikolinieritas. Variabel **Kompensasi** dan **Iklim Kerja** bebas dari adanya hubungan multikolinieritas, yang dibuktikan dengan nilai korelasi sebesar 0,314 selanjutnya variabel independen **Pengembangan Karir** dan **Iklim Kerja** juga terbebas dari hubungan multikolinieritas yang dibuktikan dengan nilai korelasi sebesar 0,538.

4.2.3.2. Analisis Regresi Linier berganda

Suatu alat analisis yang digunakan untuk meneliti apakah variabel – variabel independen dalam model regresi mempunyai pengaruh significant terhadap variabel dependen. Untuk mengukurnya maka dilakukan analisis koefisien determinasi dan analisis koefisien regresi.

1. Uji Koefisien Determinan

Uji koefisien determinan bertujuan untuk mengetahui persentase variasi variabel dependen yang diterangkan oleh variabel independen (kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja) terhadap variabel dependen (keinginan pindah kerja) perawat rumah sakit Atma Jaya secara serentak.

Hasil uji koefisiensi determinasi (R^2) sebesar 0,199 (19,9%) dapat diartikan bahwa kontribusi variabel bebas: kompensasi, pengembangan karir, dan iklim kerja secara bersama-sama mampu menjelaskan variabel dependen: keinginan pindah kerja sebesar 19,9%, sedangkan sisanya sebesar 80,1% dapat disebabkan oleh variabel lain diluar yang variabel diteliti saat ini.

Tabel 18. Hasil Uji Koefisien Determinan (R^2)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,446 ^a	,199	,179	,52475

a. Predictors: (Constant), iklimkerja, kompensasi, karir

2. Uji Analisis Koefisien Regresi

Untuk mengetahui pengaruh Kompensasi, Pengembangan Karir, dan Iklim kerja terhadap Keinginan Pindah Kerja perawat rumah sakit Atma Jaya maka dilakukan analisis regresi. Pada analisis ini, jumlah sampel yang digunakan berubah dari 130 menjadi 126 sampel/orang karena ada 4 sampel yang disingkirkan sebab dianggap sebagai *outlier*.

Hasil analisis regresi ke tiga variabel dapat dilihat pada tabel 19

Tabel 19. Pengaruh Kompensasi, Pengembangan Karir dan Iklim Kerja Terhadap Keinginan Pindah Kerja

Model	Unstandardized		Standardized Coefficients	T	Sig
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	5,067	,512	-,008	9,896	,000
Kompensasi	-,006	,073	-,015	-,080	,936
Pengbgan karir	-,255	,120	-,240	-2,127	,035
Iklim Kerja	-,426	,172	-,253	-2,478	,015

a. *Dependent Variable: Turnover (Keinginan Pindah Kerja)*

Dari tabel 19. dapat dijelaskan tentang nilai koefisien regresi dan koefisien B untuk setiap variabel Kompensasi, Pengembangan Karir, dan Iklim Kerja, yaitu:

a. Dari tabel tersebut diatas disusun persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 5,067 - 0,006 X_1 - 0,255 X_2 - 0,426 X_3$$

Nilai 5,067 merupakan nilai konstanta (a), yang menunjukkan bahwa jika nilai variabel independen: **Kompensasi, pengembangan karir,** dan **Iklim Kerja** sebesar 0 (nol), maka Keinginan Pindah Kerja sebesar 5,067

Nilai -0,006 merupakan koefisien regresi Kompensasi (X_1), yang menunjukkan adanya pengaruh negatif antara kompensasi dan Keinginan Pindah Kerja Perawat. Yang artinya bahwa semakin baik kompensasi yang diberikan maka keinginan pindah kerja perawat semakin turun atau berkurang.

Nilai -0,255 merupakan koefisien regresi Pengembangan karir (X_2), yang menunjukkan adanya pengaruh negatif antara pengembangan karir dan Keinginan Pindah Kerja, yang berarti bahwa semakin baik

pengembangan karir perawat maka keinginan pindah kerja akan semakin turun.

Nilai -0,426 merupakan koefisien regresi iklim kerja (X_3), yang menunjukkan adanya pengaruh negatif antara iklim kerja dan keinginan pindah kerja, yang berarti bahwa iklim kerja yang semakin baik atau suasana kerja kondusif dalam rumah sakit akan menurunkan keinginan pindah kerja perawat.

- b. **Nilai standardized coefficient Beta** menunjukkan bahwa koefisien regresi di antara variabel kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja yang berpengaruh dominan adalah iklim kerja (-0,253), sedangkan variabel lain diterima oleh perawat dan dipersepsikan sama penting.

4.5. Pembahasan Hasil Penelitian

1). **Keinginan Pindah Kerja** perawat RS Atma Jaya dipengaruhi oleh banyak faktor, dan yang dipilih untuk diteliti adalah faktor kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja. dari hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan bahwa ternyata Kompensasi tidak berpengaruh signifikan terhadap Keinginan Pindah Kerja, sedangkan Pengembangan karir dan iklim kerja berpengaruh signifikan.

Berdasarkan hasil uji koefisien determinan menunjukkan bahwa kontribusi yang diberikan oleh variabel independen yaitu Kompensasi, Pengembangan Karir dan Iklim Kerja terhadap variabel dependen Keinginan Pindah Kerja adalah sebesar 19,9% sedangkan sisanya 80,1% disebabkan oleh variabel lain diluar yang variabel diteliti saat ini. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel independen yang dipilih untuk diteliti masih kurang tepat menggambarkan kondisi yang sebenarnya dari faktor-faktor yang menyebabkan keinginan pindah kerja perawat di rumah sakit Atma Jaya. Hal ini mungkin disebabkan karena perawat masih mempertimbangkan

faktor-faktor lainnya diluar variabel kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja. Berdasarkan data mengenai alasan perawat pindah atau keluar kerja yang terbesar adalah pindah ke rumah sakit lain tanpa menyebutkan alasan yang jujur sehingga informasi ini dianggap tidak akurat sehingga tidak dapat dipercaya untuk penelitian selanjutnya. Berdasarkan hasil wawancara atau survei lapangan yang mungkin menyebabkan perawat berkeinginan pindah kerja adalah beban kerja dan jadwal shift kerja yang berlebihan akibat kurangnya tenaga perawat sehingga dapat menimbulkan stres kerja, komitmen organisasi atau gaya kepemimpinan dan supervisi yang tidak mendukung kerja keperawatan, masalah pribadi, lingkungan kerja dan sebagainya yang bisa dijadikan variabel untuk penelitian selanjutnya.

2). Kompensasi tidak berpengaruh signifikan terhadap keinginan pindah kerja dibandingkan dengan kajian penelitian yang relevan yang artinya bahwa kompensasi tidak mempengaruhi keinginan pindah kerja perawat di rumah sakit Atma Jaya, karena kompensasi yang diberikan rumah sakit sudah optimal mengingat rumah sakit Atma Jaya adalah rumah sakit pendidikan kelas B yang didirikan untuk tujuan melayani masyarakat yang kurang mampu sehingga keuntungan yang diperoleh tidak besar. Sebagian besar tempat tidur adalah untuk pasien kelas III dan digunakan untuk pendidikan mahasiswa kedokteran. Berdasarkan hasil koefisien regresi kompensasi berpengaruh negatif terhadap keinginan pindah kerja sesuai dengan kajian penelitian sebelumnya, yang artinya bila kompensasi tidak diberikan memuaskan akan meningkatkan keinginan pindah kerja perawat.

3). Pengembangan karir berpengaruh signifikan terhadap keinginan pindah kerja sesuai dengan kajian penelitian yang relevan, yang artinya perawat rumah sakit Atma Jaya merasa bahwa pengembangan karir sangat berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja, dikarenakan selama ini mereka tidak memperoleh kesempatan yang adil dalam pelatihan dan

pendidikan berkelanjutan sehingga jenjang karir terhambat. Jenjang karir secara tidak langsung juga akan mempengaruhi pendapatan perawat karena bila jenjang karir naik maka golongan kepegawaian juga akan naik dan disesuaikan dengan gaji. Berdasarkan analisa koefisien regresi pengembangan karir berpengaruh negatif terhadap keinginan pindah kerja, yang berarti bahwa pengembangan karir yang baik atau jenjang karir semakin meningkat akan menyebabkan keinginan pindah kerja perawat menurun.

4). Iklim Kerja berpengaruh signifikan terhadap keinginan pindah kerja, yang artinya perawat merasa bahwa iklim kerja di rumah sakit Atma Jaya dirasakan tidak nyaman terutama di ruang rawat inap yang penuh pasien dan hubungan dengan rekan kerja dan atasan yang kurang baik, kebijakan rumah sakit yang kadang tidak sesuai juga rendahnya penghargaan rumah sakit terhadap karyawan menyebabkan keinginan pindah kerja meningkat. Secara analisa koefisien regresi, iklim kerja berpengaruh negatif yang artinya iklim kerja yang semakin baik dan nyaman akan menurunkan keinginan pindah kerja perawat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dan sesuai dengan teori dalam bab-bab terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa kompensasi tidak berpengaruh signifikan terhadap keinginan pindah kerja perawat rumah sakit Atma Jaya, sedangkan pengembangan karir dan iklim kerja berpengaruh secara signifikan. Artinya keinginan pindah kerja perawat rumah sakit Atma Jaya tidak dipengaruhi kompensasi tapi dipengaruhi pengembangan karir dan iklim kerja.
2. Kompensasi, pengembangan karir dan iklim kerja berpengaruh negatif terhadap keinginan pindah kerja perawat rumah sakit Atma Jaya. yang artinya bahwa bila kompensasi yang diberikan sudah memuaskan, kesempatan mengembangkan karir sudah baik dan iklim kerja rumah sakit yang menyenangkan atau kondusif akan menurunkan keinginan pindah kerja perawat.
3. Dari ketiga variabel tersebut, variabel yang berpengaruh paling dominan terhadap keinginan pindah kerja perawat adalah variabel iklim kerja. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edi Suhanto (2009) yang menyatakan bahwa iklim kerja (organisasi) tidak berpengaruh dominan terhadap keinginan atau niat pindah kerja. Hal ini karena iklim kerja pada setiap organisasi berbeda satu dengan yang lain. Iklim kerja dipengaruhi banyak faktor seperti komitmen dan tanggung jawab karyawan, hubungan antara rekan kerja, hubungan antara atasan dan bawahan, kemampuan adaptasi karyawan serta kejelasan struktur dan tugas organisasi dan penghargaan organisasi terhadap karyawan.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Karena iklim kerja rumah sakit dominan berpengaruh terhadap keinginan pindah kerja, maka disarankan agar diciptakan suasana kerja yang kondusif yang didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Manajemen mulai dari jajaran direksi sampai ke bagian keperawatan mulai sering melakukan kunjungan langsung ke ruangan-ruangan minimal satu minggu sekali. Menelaah ulang kebijakan-kebijakan yang ada, disesuaikan dengan iklim kerja/kondisi kerja perawat dan lebih menghargai kinerja perawat dengan memberikan penghargaan/imbalan sesuai kinerja. Secara rutin melakukan pembinaan hubungan kerja yang baik antara rekan kerja dan atasan sehingga tercipta iklim kerja yang baik.
2. Membuat program pelatihan dan pendidikan berkelanjutan keperawatan yang maksimal dan adil bagi semua perawat agar jenjang karir dan kompetensi perawat meningkat sehingga dapat berkembang sesuai dengan perjenjangan keperawatan yang berlaku sesuai standar nasional. Dengan harapan bila jenjang karir meningkat maka penghasilan meningkat, kepuasan kerja tercapai dan mencegah perawat pindah kerja.
3. Melakukan evaluasi ulang terhadap sistem pemberian kompensasi yang sesuai dengan harapan perawat, termasuk di dalamnya adalah mengevaluasi pemberian tunjangan sebagai pendukung gaji pokok dan jaminan kesehatan dengan melakukan studi banding ke perusahaan/rumah sakit lain. Dengan harapan kompensasi dapat diperbaiki sesuai harapan perawat dan kemampuan perusahaan/rumah sakit, selanjutnya akan dapat mengurangi keinginan pindah kerja

terutama bagi perawat yang memiliki kompetensi dan berpotensi baik. Untuk tunjangan kesehatan disarankan agar rumah sakit mengikutsertakan karyawan/perawat dalam program asuransi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Christine, Vera. 2010. *Pengaruh beban kerja, lingkungan kerja, pengembangan karir terhadap stres kerja dan keinginan keluar perawat ruang rawat inap RS Sumber Waras*. Program Studi MM Pasca Sarjana Universitas Esa Unggul.
- Departemen Kesehatan R.I. 2002. Keputusan Menkes RI No.228/MENKES/SK/III/2002. *Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah*.
- Departemen Kesehatan R.I. 2006. *Seri PPGD, Penanggulangan Penderita Gawat Darurat/ General Emergency Life Support (GELS). Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Cetakan Ketiga. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I. Jakarta*.
- Firmanto, T. Dan Kistyanto, A, *Pengaruh Budaya Kerja Kekeluargaan terhadap Turnover Intention Karyawan melalui Komitmen Afektif*. Jurnal Ilmu Manajemen, volume 1 nomor 1 Januari 2013.
- Gillies, D.A. 2000. *Manajemen keperawatan, suatu pendekatan system edisi kedua (Dika Sukaman dan Widya Sukaman penerjemah)*. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Gujarati, Damonar N. 2007, hal 359 Basic Ekonometric fourth edition Mc Graw Hill.
- Handoko, T.Hani, 2000. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. BPFE. Yogyakarta.
- Hasibuan, MSP. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Hasibuan, H. Malayu S.P, 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Revisi Kedua*, Penerbit BPFE-UGM, Yogyakarta.
- Hamid, Achir Yani S, 2007. *Buku ajar Riset Keperawatan : Konsep, etika dan instrumentasi*. Edisi 2. Jakarta EGC.
- Hanggraeni, Dewi, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2004. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Harnoto, 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Prehallindo: Jakarta
- Ivancovich, J.M.,2010. *Human Resource Management*. McGraw Hill - 11th edition.
- Kumala, Shenny 2012. *Tesis Faktor-faktor Berpengaruh Terhadap Keinginan Berhenti Karyawan Front Office Rumah Sakit Omni*. Magister Manajemen Pasca Sarjana Universitas Esa Unggul.
- Kusnanto. 2003. *Pengantar profesi dan praktik keperawatan profesional*. Jakarta : EGC
- Marquis, B.L dan Huston, C.J. 2000. *Leadership Roles and Management Function in Nursing*. Philadelphia : Lippincott Company.
- Mobley, William, H. 2010. *Employee Turnover : Causes, Consequences and Control*. Addison-Wesley Longman.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), 2005. *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*. Jakarta
- Riduan dan Akdon. 2010, *Rumus dan Data dalam Analisis Statistika*, Alfabeta Bandung
- Rivani, Beata 2011. *Supervisi, Kompensasi, Beban kerja dan Intention Turnover Perawat Rumah Sakit Omni Alam Sutra Tangerang*. Magister Manajemen Pasca Sarjana Universitas Esa Unggul.
- Robbins, Stephen, 2001. *Perilaku Organisasi. (Organizational Behaviour)* PT.Prehalindo, Jakarta.
- Robbins, S.P. 2006. *Perilaku organisasi*. Jakarta : PT.Indeks kelompok Gramedia, Jakarta
- Robbins, S.P & Timothy A. Judge, 2006. *Organizational Behavior*. 10th ed. Pearson International Edition.
- Rufaidah, 2005. *Sistem Pengembangan Karier Perawat*. Jurnal Keperawatan Sumatera Utara, Volume 1.
- Santoso, Budijanto 2006. *Faktor-faktor Penyebab Keinginan Berhenti Sebagai Manajer Penjualan di PT. XYZ*. Magister Manajemen Universitas Esa Unggul
- Sekaran, Uma. 2010. *Research Methods for Bussiness Methodology*. Wiley Publication.

- Siagian, Sondang P, 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, P.T Bumi Aksara, Jakarta
- Somers, M.J. 1995. *Organizational Commitment, turnover, absenteeism, Journal Organizational Behavior*.
- Swanburg, Russel. 2000. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis*. Penerbit EGC Jakarta.
- Thoah, Miftah. 2007. *Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Universitas Esa Unggul Program Pasca Sarjana, 2007. *Pedoman Penulisan Tesis Magister*. Jakarta.
- Werther, William B. 2000. *Personel Management and Human Resources 5nd edition*. Mc.Graw-Hill series in management.
- Wirawan. 2007. *Budaya dan iklim organisasi : Teori, Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta : Salemba empat
- <http://gurutisna.wordpress.com/2009/03/05/iklim-organisasi>

LAMPIRAN

1. Data Turnover SDM Keperawatan RS Atma Jaya Tahun 2009 – 2012

Turnover \ Tahun	2009	2010	2011	2012
Masuk	49	21	13	65
Keluar	22	24	18	43
Total	127	148	141	139

Keterangan : Total perawat adalah jumlah perawat pada awal Januari tahun berjalan.

2. Tenaga Keperawatan RS Atma Jaya yang keluar Berdasarkan pendidikan tahun 2009 – 2012

Kategori \ Tahun	2009	2010	2011	2012
Perawat Kesehatan	0	2	0	4
D3 Keperawatan	13	16	17	32
D3 Kebidanan	2	2	1	3
S1 Keperawatan-Ners	6	4		4
S2 Keperawatan	1			
TOTAL	22	24	18	43

3. ALASAN KELUAR PERAWAT/BIDAN RS ATMA JAYA TAHUN 2009 – 2012

No.	Alasan \ Tahun	2009	2010	2011	2012
1	Pindah RS lain	2	0	1	17
2	Habis kontrak/tidak lulus	8	9	0	9
3	Pensiun		3	1	7
4	Keluarga	6	3	9	5
5	Studi lanjut	2	2	1	4
6	Lain-lain / tidak tercatat	3	2	2	1
7	PNS	1	5	1	0

KUESIONER

Kepada Yth.
Saudara/ri Perawat
Rumah Sakit Atma Jaya,

Pada saat ini kami sedang melakukan penelitian dalam rangka menyelesaikan program S2 (Magister Manajemen) dengan topik mengenai faktor-faktor apa saja yang berkaitan dengan keinginan keluar/pindah kerja perawat dari RS ini.

Oleh karena kami mohon kesediaan saudara/ri untuk mengisi kuisisioner ini dengan jujur dan lengkap. Data yang kami peroleh pastinya akan sangat bermanfaat untuk meningkatkan kinerja manajemen dalam bidang Sumber Daya Manusia terutama bagian Keperawatan di RS Atma Jaya ini.

Atas bantuan dan kerjasamanya, kami ucapkan banyak terimakasih.

IDENTITAS

Kode :

Umur :

Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan

Pendidikan terakhir :

Masa kerja : tahun bulan

Jabatan :

Bagian : (rawat jalan/rawat inap)

Status Pernikahan : menikah/belum menikah/janda/duda

Alamat :

Kuesioner ini dibuat untuk mengetahui pendapat anda mengenai pernyataan-pernyataan yang berhubungan dengan kompensasi/gaji, pengembangan karir, iklim kerja/organisasi dan keinginan keluar atau pindah kerja.

Berilah tanda silang (X) pada jawaban langsung di samping kanan pernyataan dalam kuesioner ini. Kerjakan dengan teliti dan jawab dengan jujur, jangan ada yang terlewati. Selamat mengisi dan terima kasih.

Hormat saya,
Siti Muliana

NB: Kuesioner ini bersifat rahasia dan tidak berhubungan dengan penilaian kinerja.

PETUNJUK PENGISIAN

Jawablah semua pernyataan di bawah ini sesuai penilaian saudara dengan memberikan tanda silang (X) pada kolom tersedia.

Keterangan : SS = Sangat Setuju
S = Setuju
KS = Kurang Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan I	Skor/Skala				
		SS	S	KS	TS	STS
1.	Pada saat ini saya berkeinginan untuk pindah/berhenti kerja.					
2.	Bila ada kesempatan/penawaran kerja dari RS lain saya akan pindah kerja ke sana.					
3.	Saya selalu hadir bekerja sesuai dengan jadwal dinas yang dibuat dan tidak pernah terlambat.					
4.	Beberapa bulan terakhir ini saya sering tidak masuk kerja.					
5.	Saya mengerjakan tugas yang diberikan dengan baik dan tepat waktu					
6.	Saya mengerjakan tugas yang diberikan dengan penuh tanggung jawab.					
7.	Saya seringkali tidak sependapat/tidak setuju dengan beberapa kebijakan RS.					
8.	Saya sering berargumentasi atau berbeda pendapat dengan atasan saya mengenai kebijakan RS.					

No.	Pernyataan II	Skor/ Skala				
		SS	S	KS	TS	STS
9.	RS memberikan gaji pokok sesuai UMR					
10.	RS memberikan kenaikan gaji secara berkala					
11.	Pada saat ini gaji yang saya terima sudah cukup dan memuaskan sesuai dengan pekerjaan saya					
12.	Tunjangan transport, insentif dan lembur yang saya terima saat ini sudah cukup dan memuaskan					
13.	RS sudah memberikan jaminan kesehatan dan jaminan hari tua (pensiun) dengan baik					

No.	Pernyataan III	Skor/ Skala				
		SS	S	KS	TS	STS
14.	Jabatan saya saat ini sesuai dengan pendidikan keperawatan yang saya miliki					
15.	Jenjang karir saya saat ini sesuai dengan pengalaman kerja yang saya dapat					
16.	Jabatan pekerjaan saya saat ini sesuai dengan kompetensi dan sertifikasi yang saya miliki					
17.	Pengembangan karir di RS ini sesuai dengan peraturan perjenjangan yang berlaku standar nasional					
18.	Proses kenaikan jenjang karir di RS ini sesuai dengan keahlian perawat					
19.	Proses rotasi kerja untuk perawat sudah berjalan dengan baik di RS ini					
20.	Saya mendapatkan informasi tentang kenaikan jenjang karir keperawatan dengan mudah dan jelas					
21.	Proses promosi jabatan dalam bidang keperawatan di RS ini sudah berjalan dengan baik					
22.	Program pelatihan berkesinambungan di RS ini sudah dilakukan secara adil dan merata untuk semua perawat					

No.	Pernyataan IV	Skor /Skala				
		SS	S	KS	TS	STS
23.	Saya merasa bangga menjadi karyawan RS ini					
24.	Saya harus menyelesaikan tugas/pekerjaan saya dengan baik karena ingin mengabdikan pada RS					
25.	Saya memberikan pelayanan yang memuaskan untuk pasien sebagai tanggung jawab saya terhadap perkembangan RS					
26.	Saya dapat beradaptasi dengan baik terhadap peraturan yang telah ditetapkan RS					
27.	Saya selalu mentaati peraturan RS yang berlaku					
28.	Saya dapat menerima dan menerapkan kebijakan RS dengan baik					

29.	Saya dapat membina hubungan kerja yang baik dengan rekan kerja dalam satu unit maupun unit lain.					
30.	Pada saat ini situasi kerja /iklim kerja di RS saling mendukung pekerjaan saya dan kelompok.					
31.	Dalam hubungan kerja kelompok, perbedaan pendapat, ide dan pengalaman dapat diselesaikan dengan baik.					
32.	Saya dapat menyelesaikan tuntutan pekerjaan yang diberikan dengan baik.					
33.	Saya akan mengerahkan seluruh kemampuan yang saya miliki dengan maksimal untuk tugas yang diberikan.					
34.	Saya mampu mengambil keputusan sederhana dan penting tanpa meminta pertimbangan orang lain.					
35.	Saya dapat memahami dan menerima visi dan misi RS					
36.	Saya mengerti struktur organisasi di RS dan uraian tugas dan wewenangnya.					
37.	Saya dapat mengerti tentang rencana kerja yang dibuat oleh RS atau organisasi.					
38.	Saya mendapatkan penghargaan sesuai dengan kinerja yang sudah saya lakukan.					
39.	Saya merasa puas dengan penghargaan yang telah diberikan RS terhadap kinerja saya.					
40.	Saya mendapatkan imbalan sesuai dengan kemampuan yang saya miliki.					
41.	Seluruh staf perawat selalu dilibatkan dalam perencanaan kerja di unit masing-masing.					
42.	Dalam melaksanakan pekerjaan/ tugas, atasan/pimpinan memberikan dukungan dan kepercayaan penuh pada staf.					
43.	Atasan /pimpinan saya dapat diajak untuk berdiskusi dalam menyelesaikan suatu masalah pekerjaan.					