

**DAMPAK FAKTOR INDIVIDU, FAKTOR PEKERJAAN DAN FAKTOR ORGANISASI  
PADA KEPUASAN KERJA DAN INTENSI *TURNOVER* PERAWAT**

*THE IMPACT OF INDIVIDUAL, JOB AND ORGANIZATIONAL FACTORS ON JOB  
SATISFACTION AND *TURNOVER* INTENTIONS OF NURSES*

**Alies Lusiaty, Stefanus Supriyanto**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

*E-mail: jeanet4@yahoo.co.id*

**ABSTRACT**

*Work satisfaction and turnover intention are two important aspects regarding human resource in health service. The research was aimed to analyze the impact of individual, job and organizational factors on job satisfaction and turnover intention of nurses in the clinic "Balai Pengobatan Santa Familia" (BPSF), East Kalimantan. The research applied analytical observation method. Data were collected by interviewing nurses in the intensive care unit and in the nursing unit of BPSF. The research showed that most nurses was still in young age but with low commitment and high turnover intention. The workload and conflicts in BPSF was high. Moreover the work affiliation, compensation and work development tend to be low. This caused a low work satisfaction and high turnover intention. Through the application of the double linear regression statistic test, job design has significant impact on job satisfaction (Sig. 0,013, regression coefficient 2,037). The work affiliation and leadership have significant influence to turnover intention (Sig. 0,003, regression coefficient 0,906) as well as leadership (sig. 0,009, regression B= 0,895). This study concluded that job design and leadership had significant impact on job satisfaction and turnover intention. Meanwhile work affiliation did not impact both of them.*

**Keywords:** *individual, job satisfaction, organizational, turnover intention*

**PENDAHULUAN**

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya adalah karyawan. Perawat merupakan tenaga dan ujung tombak pelayanan kesehatan sehingga kebutuhan akan jumlah dan mutu perawat harus diperhatikan dan dikelola secara profesional.

Balai Pengobatan Santa Familia Kutai Barat (BPSF) berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas perawat. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kepuasan kerja berhubungan dengan kinerja. Apabila kepuasan kerja perawat terpenuhi maka kinerja perawat akan meningkat. Namun saat kepuasan kerja menurun tidak hanya kinerja yang cenderung turun namun juga berisiko meningkatkan intensi *turnover*.

Selama 2010 hingga 2012, BPSF tingkat *turnover* tenaga perawat yang cukup tinggi. Pada

tahun 2010 persentase *turnover* tenaga perawat 33,3% yang semakin meningkat hingga menyentuh angka 55,0% pada tahun 2012. Sehingga rata-rata *turnover* tenaga perawat BPSF Kutai Barat Kaltim pada tahun 2010 – 2012 adalah 31,51%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan standar *turnover* menurut Leap (1993) yang hanya 10-11% per tahun.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor individu (umur, masa kerja, komitmen), pekerjaan (afiliasi kerja, *job design*), dan organisasi (kompensasi atau *financial reward*, pengembangan karir) perawat BPSF Kutai Barat terhadap kepuasan kerja.

**PUSTAKA**

Perawat merupakan kelompok pemberi jasa layanan kesehatan terbesar di rumah sakit yang jumlahnya mencapai 40% - 60 %, mengerjakan hampir 90% layanan kesehatan rumah sakit melalui

asuhan keperawatan, dan sangat berpengaruh pada hasil akhir (*outcomes*) pasien, Aziz (2009). Demikian dengan peran dan keberadaan perawat BPSF sangat penting dan berpengaruh terhadap perkembangan instansi dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan itu maka kepuasan kerja perawat menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan sehingga pelayanan kesehatan tetap tetap lancar dan berkualitas. Faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja terbagi menjadi dua:

- a. Faktor intrinsik yaitu faktor yang berasal dari dalam diri karyawan itu sendiri seperti harapan dan kebutuhan individu (umur pendidikan, masa kerja, komitmen, konflik, beban kerja)
- b. Faktor ekstrinsik, yaitu faktor yang berasal dari luar diri karyawan atau faktor organisasi (kebijakan organisasi, seleksi, kepemimpinan, supervisi, afiliasi, pengembangan karir, *job design* dan teknologi) serta faktor lingkungan (pesaing, ekonomi, geografis dll),

Kepuasan (*satisfaction*) adalah istilah evaluatif yang menggambarkan suatu sikap suka atau tidak suka, puas (positif) atau tidak puas (negatif). Abelson (1986) menyimpulkan bahwa karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya, akan berpikir untuk tidak meninggalkan organisasi, sebaliknya jika tidak puas dengan pekerjaannya maka sampai pada keputusan untuk *turnover*. Hal itu berbeda dengan pendapat Robbins (2007) bahwa "Kepuasan kerja adalah sikap yang lazim ditunjukkan seseorang terhadap pekerjaannya". Seorang karyawan dengan kepuasan yang tinggi maka ia memiliki sikap positif terhadap pekerjaannya sebaliknya jika tidak puas dengan pekerjaannya maka ia memiliki sikap negatif.

Kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individu sehingga setiap individu mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda sesuai dengan nilai yang diyakininya. Dalam bekerja, ada yang merasa puas dan ada pula yang merasa tidak atau kurang puas. Kepuasan kerja menurut Makmuri (2008) sebagai sikap umum karyawan terhadap pekerjaannya, berupa penghargaan yang diterima dengan yang seharusnya diterima menurut perhitungannya.

Pengertian umum *Intention turnover* adalah niat keluar karyawan dari suatu organisasi. Abelson (1986) menggambarkan intensi *turnover* sebagai pikiran untuk keluar dan mencari pekerjaan di tempat lain dan yang mempengaruhi proses *turnover* karyawan diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Perputaran/keluar secara tidak sukarela (disfungsional) yaitu pemecatan karena kinerja yang buruk dan pelanggaran peraturan kerja. Perputaran karena kebijakan organisasional, peraturan kerja atau standar kinerja yang tidak dipenuhi oleh karyawan.
- b. Perputaran/keluar secara sukarela (fungsional) yaitu meninggalkan organisasi karena keinginannya sendiri. Perputaran ini disebabkan oleh banyak faktor, termasuk peluang karier, gaji, geografi dan alasan pribadi atau keluarga

Sedangkan klasifikasi *turnover* menurut Robbins (2003):

1. *Voluntary turnover*, yaitu keputusan meninggalkan organisasi karena pekerjaan lain.
2. *Involuntary turnover* adalah keputusan pemberi kerja menghentikan hubungan dengan karyawan tersebut.

Intensi *turnover* dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor individu (usia, masa kerja, status pernikahan, tanggung jawab keluarga, komitmen kerja, konflik) faktor organisasi (kompensasi, afiliasi kerja, kepemimpinan, pengembangan karir, *reimbursement*, *job design* atau desain kerja, kebijakan organisasi, pengembangan karir, teknologi) dan faktor lingkungan (pesaing, geografis, keluarga, faktor ekonomi), Abelson (1986). Faktor individu sangat berpengaruh pada awal *turnover* dimulai dengan karyawan yang mengalami ketidakpuasan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel ditentukan dengan cara *simple random sampling* dari populasi perawat yang berada di instalasi rawat inap dan instalasi gawat darurat yang bersedia dijadikan sebagai responden. Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner dan data sekunder diperoleh dari bagian keperawatan dan kepegawaian. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik regresi linier berganda untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh faktor individu (umur, masa kerja, komitmen), faktor pekerjaan (afiliasi kerja, *job design*) dan faktor organisasi (kompensasi, pengembangan karir) terhadap kepuasan kerja perawat dan terhadap intensi *turnover*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Faktor Individu

Karakteristik individu responden BPSF Kutai Barat yang diteliti adalah umur, masa kerja dan komitmen perawat. Usia responden penelitian terbagi menjadi tiga kategori yaitu 21-31 th, 32-42 th dan 43-53 th. Modus umur responden berusia 21-31 tahun (70,0%) dan urutan kedua adalah usia 32-42 (20%) artinya responden paling banyak berusia muda. Abelson (1986) dalam teorinya mengatakan bahwa semakin tua semakin kecil kemungkinan melakukan *turnover* karena tanggungjawab keluarga yang lebih besar. Hal senada diungkapkan oleh Robbins (2003) makin tua akan makin kecil kemungkinan keluar dari pekerjaannya. Sedangkan menurut Hasibuan (2010) pegawai yang masih muda mempunyai fisik yang kuat, dinamis kreatif dan cepat bosan sehingga *turnover*-nya cenderung tinggi dan menurut pendapat Makmuri (2008) hubungan umur dan kepuasan kerja menunjukkan hubungan positif artinya semakin tua akan makin menunjukkan puas dan tuntutan kepuasan kerjanya relatif rendah dan makin kecil kemungkinan untuk keluar.

Berdasarkan hasil penelitian modus masa kerja responden adalah 1-5 tahun (85%). Menurut Abelson (1996), organisasi yang memiliki karyawan tua dengan masa kerja yang lama akan menurunkan tingkat *turnover* (*turnover* kecil). Hal itu didukung oleh Robbins (2003) masa kerja berhubungan negatif dengan *turnover* karyawan dan mengatakan bahwa masa kerja dan kepuasan sangat berkaitan secara positif.

Komitmen perawat BPSF Kutai Barat sebagai faktor individu dianalisis secara deskriptif

dengan 5 sub variabel tingkat penilaian komitmen perawat yaitu tetap di BPSF karena rasa memiliki secara emosional (komitmen 1), menghabiskan sisa karir di BPSF (komitmen 2), berkewajiban tetap setia karena BPSF telah memberikan pekerjaan dan berjasa dalam hidup (komitmen 3) dan lebih memilih BPSF daripada instansi lain (komitmen 4), dengan hasil kecenderungannya negatif. Sedangkan sub variabel BPSF memberikan inspirasi terbaik dalam mencapai prestasi kerja sehingga tetap semangat bekerja (komitmen 5), persentase tingkat penilaian responden negatif dan positif jumlah persentase sama besar yaitu sebesar 45% sehingga responden dapat dinilai bersikap netral. Kategori distribusi frekuensi komitmen dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kategori Komitmen Perawat BPSF Kutai Barat Tahun 2013

Kategori Komitmen	Frekuensi	Persentase
Rendah (nilai 5 – 11,6)	9	45,0
Sedang (nilai 11,7 – 18,3)	5	25,0
Tinggi (nilai 18,4 – 25)	6	30,0
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi kategori komitmen perawat paling besar pada kategori komitmen rendah sebesar 45%.

Komitmen organisasi merupakan tingkat di mana karyawan yakin dan menerima tujuan organisasi serta berkeinginan untuk tinggal bersama organisasi tersebut (Mathis dan Jackson, 2011). Hasil survei terhadap komitmen perawat di BPSF cenderung rendah dengan kategori rendah sebesar 45% kecuali pada sub variabel BPSF memberikan inspirasi terbaik dalam mencapai prestasi kerja

sehingga tetap semangat bekerja, responden bersikap netral.

Penilaian tersebut dapat menjadi acuan apakah perawat yang ada saat ini untuk ke depannya masih akan tinggal atau keluar dari BPSF. Dari hasil survei komitmen perawat dominan rendah, perawat yang memiliki komitmen rendah cenderung keluar dari organisasi atau seringkali tinggal menunggu waktu serta kesempatan yang tepat untuk keluar dari pekerjaannya (Noe dkk, 2011). Komitmen menunjukkan kepuasan kerja karyawan, “orang-orang yang relatif puas dengan pekerjaannya akan lebih berkomitmen terhadap organisasi” (Mathis dan Jackson, 2011). Sependapat dengan itu Ivancevich dkk (2006) menyatakan orang yang berkomitmen cenderung tetap tinggal di organisasi dan tidak menerima pekerjaan dari instansi lain sehingga mengurangi *turnover* karyawan.

### Faktor Pekerjaan

#### a) Afiliasi Kerja

Afiliasi kerja perawat BPSF Kutai Barat sebagai faktor pekerjaan dianalisis secara deskriptif dengan 5 tingkat penilaian perawat yaitu dihargai dan dicintai rekan kerja serta atasan (afiliasi kerja 1, diterima ditempat kerja (afiliasi kerja 2), berkembang dan didukung ditempat kerja (afiliasi kerja 3) dan senang berpartisipasi dan menjadi bagian BPSF (afiliasi kerja 4) kecenderungan ke arah negatif. Pada Termotivasi dan semangat melayani pasien (afiliasi kerja 5) responden bersikap netral (jumlah persentase penilaian negatif dan positif sama). Dari kelima afiliasi, empat pada penilaian dengan kecenderungan negatif artinya afiliasi kerja perawat

dirasakan rendah. Distribusi kategori afiliasi frekuensi pada tabel 2 berikut

Tabel 2 Distribusi Kategori Frekuensi Afiliasi Kerja Perawat di BPSF Kutai Barat Tahun 2013

Kategori Afiliasi Kerja	Frekuensi	Persentase
Rendah (nilai 5 – 11,6)	9	45,0
Sedang (nilai 11,7 – 18,3)	5	25,0
Tinggi (nilai 18,4 – 25)	6	30,0
Total	20	100

Pada Tabel 2 distribusi frekuensi afiliasi kerja perawat, paling besar pada kategori rendah sebesar 45%. Hasibuan (2010) mengatakan “Afiliasi merupakan kebutuhan untuk berhubungan dengan lingkungan, menjalin persahabatan atau berpartisipasi dalam kelompok”. Hasil survei afiliasi perawat BPSF Kutai Barat termasuk pada kategori rendah sebesar 45% dengan penilaian perawat cenderung negatif hal ini menunjukkan serta mendukung munculnya ketidakpuasan dalam bekerja. Adanya perasaan itu bisa dikarenakan perawat masih baru sehingga belum mampu beradaptasi dan memerlukan proses. Interaksi dalam suatu pekerjaan dan dalam suatu organisasi merupakan sumber utama manusia untuk memenuhi kebutuhan afiliasi. Menurut Makmuri (2008) pada umumnya manusia menjadi anggota organisasi untuk memenuhi kebutuhan sosial karena manusia adalah makhluk sosial.

#### b) Job Design

*Job design* perawat BPSF Kutai Barat sebagai faktor pekerjaan dianalisis secara deskriptif dengan 3 sub variabel tingkat penilaian *job design*. Pada sub variabel termotivasi merapikan tempat tidur pasien setiap pagi (*job design 1*) dan adanya variasi

pekerjaan sebagai perawat (*job design 2*) persentase tingkat penilaian kecenderungannya positif, sedangkan pada sub variabel adanya variasi pekerjaan sebagai perawat (*job design 3*) kecenderungan penilaiannya negatif. Dua dari ketiga sub variabel *job design* kerja perawat cenderung positif artinya *job design* perawat cenderung positif dan akan ditemui pada kategori *job design* perawat yang tinggi sebesar 50%. Pada kategori *job design* rendah (nilai 3-7) frekuensinya 2 dengan persentase 10,0. Pada kategori *job design* sedang (nilai 7,1-11) frekuensinya 8 dengan persentase 40,0 dan pada kategori *job design* tinggi (nilai 11,1-15) frekuensinya 10 dengan persentase 50,0. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui distribusi frekuensi *job design* perawat BPSF Kutai Barat jumlah terbesar pada kategori tinggi sebesar 50%. Hasil penelitian dari penilaian *job design* perawat di BPSF Kutai Barat yaitu adanya variasi pekerjaan sebagai perawat, termotivasi merapikan tempat tidur pasien setiap pagi, dan ada kebebasan memilih cara dalam menyelesaikan pekerjaan cenderung positif dan termasuk kategori tinggi sebesar (50%). Artinya dapat disimpulkan bahwa pimpinan telah banyak memberi kebebasan dan variasi kepada perawat BPSF Kutai Barat agar perawat dapat mencapai kepuasan kerja.

Rancangan pekerjaan (*job design*) menurut Mathis dan Jackson (2011) salah satunya dengan pengayaan pekerjaan dimana seorang pimpinan dalam memperkaya pekerjaan dengan memberikan lebih banyak kebebasan, kepercayaan dan menambah peluang karyawan demi perkembangan pribadinya.

## Faktor Organisasi

### a) Kompensasi

Kompensasi perawat BPSF Kutai Barat sebagai faktor organisasi dianalisis secara deskriptif dan diperoleh hasil dari 8 sub variabel tingkat penilaian kompensasi perawat sebagai berikut; kompensasi gaji sangat berarti (kompensasi 1), gaji dan tunjangan sebanding dengan beban kerja (kompensasi 2), gaji cukup memuaskan (kompensasi 3), gaji sesuai masa kerja (kompensasi 4), gaji sesuai tugas dan tanggungjawab, insentif cukup memuaskan dan mendapatkan jaminan asuransi kerja. Jumlah persentase tingkat penilaian kecenderungannya negatif, sedangkan sub variabel bonus sesuai prestasi kerja dan memuaskan persentase penilaian perawat cenderung positif. Dari delapan sub variabel kompensasi, tujuh kecenderungannya negatif artinya kompensasi perawat cenderung negatif karena penilaian negatif lebih besar dari pada penilaian positif. Distribusi kategori kompensasi frekuensi pada sebagai berikut, kategori kompensasi rendah (nilai 8-18,6) frekuensi hasilnya 9 dengan persentase 45,0. Kategori kompensasi sedang (18,7-29,3) frekuensi hasilnya 7 dengan persentase 35,0 dan kategori kompensasi tinggi (29,4-40) frekuensi hasilnya 4 dengan persentase 20,0. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi perawat terhadap kompensasi dengan jumlah terbesar pada kategori rendah sebesar 45%.

Abelson (1986) berpendapat bahwa kompensasi *financial reward* sangat berpengaruh terhadap *turnover* karyawan. Sedangkan menurut Malthis dan Jackson (2011) dalam bukunya *Human*

*Resource Management* menyatakan bahwa kompensasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi bagaimana dan mengapa orang bekerja pada organisasi tersebut dan bukan pada organisasi lainnya. Hasibuan (2010) membagi kompensasi menjadi: upah atau gaji, insentif, tunjangan dan fasilitas. Dengan kompensasi karyawan akan dapat memenuhi kebutuhannya sehingga memperoleh kepuasan kerja dari tanggungjawabnya (kompensasi 5). Berdasarkan hasil survei persentase kompensasi perawat BPSF cenderung negatif dan termasuk kategori rendah sebesar 40% .

Dari hasil dapat diketahui terdapat ketidaksesuaian dan ketidakpuasan perawat terhadap kebijakan pemberian kompensasi. Hal itu disebabkan penilaian gaji, tunjangan dan insentif yang diterima belum berubah sedangkan tarif harga bahan pokok dan harga barang lain sudah naik. Selain itu perawat menginginkan adanya asuransi dan jaminan hari tua yang pasti sehingga mereka tidak akan melamar di tempat lain. Sampai saat ini banyak perawat yang belum didaftarkan ke DHT atau Tunjangan Hari Tua. Menurut Abelson (1986) Imbalan atau kompensasi dapat memberikan kepuasan kerja sehingga jika tidak tercapai karyawan akan mencari pekerjaan (*job*) dan menambah perputaran tenaga kerja.

### b) Pengembangan Karir

Pengembangan karir perawat BPSF Kutai Barat sebagai faktor organisasi dianalisis secara deskriptif dan diperoleh hasil tingkat penilaian sub variabel peluang jabatan sesuai pendidikan dan prestasi kerja ( pengembangan karir 1) dan peluang promosi

jabatan cukup besar (pengembangan karir 2) jumlah persentasenya cenderung negatif. Kedua sub variabel cenderung negatif artinya pengembangan karir negatif. Distribusi kategori sebagai berikut; kategori pengembangan karir rendah (nilai 2-4,6) frekuensi hasilnya 11 dengan persentase 55,0, kategori pengembangan karir tinggi (nilai 4,7-7,3) frekuensi hasilnya 5 dengan persentase 55,0 dan kategori pengembangan karir tinggi (nilai 7,4-10) frekuensi hasilnya 4 dengan persentase 20,0.

Pada hasil diketahui distribusi kategori frekuensi pengembangan karir perawat cenderung rendah sebesar 55%. Pengembangan karir merupakan usaha untuk meningkatkan produktifitas sekaligus mempersiapkan karyawan terhadap tuntutan situasi (Robbins, 1996). Banyak manfaat diperoleh melalui pengembangan karir baik bagi organisasi, karyawan atau pun konsumen (pasien).

Hasil penilaian pengembangan karir perawat BPSF di Kutai Barat dari dua sub variabel semua cenderung negatif dan termasuk dalam kategori rendah yaitu sebesar 55%. Selama ini perawat menilai kurang kesempatan mengikuti pelatihan dan kurang dipromosikan dalam pekerjaan sehingga menyebabkan kepuasan kerja yang rendah dan peningkatan *turnover*. Selain itu perawat kurang paham akan jenjang karir dan tentang pengembangan karir yang belum tercantum dalam peraturan karyawan dan yayasan. Pada tahun ini baru dimulai program pelatihan dan pengembangan karir yang sistematis yaitu BTCLS (*Basic Trauma Cardiac Life Support*). Pelatihan memungkinkan karyawan menguasai keahlian yang dibutuhkan untuk pekerjaan berikutnya di jenjang lebih tinggi.

Dengan berkesinambungan mengembangkan dan mempromosikan sumber daya manusia melalui pelatihan maka dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat.

### **Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja perawat BPSF Kutai Barat dianalisis secara deskriptif dan diperoleh hasil dari tujuh sub variabel hasil penilaian kepuasan kerja puas sebagai perawat (kepuasan kerja 1), puas dengan upah lembur (kepuasan kerja 2), berkesempatan berpikir mandiri (kepuasan kerja 3), bangga sebagai perawat (kepuasan kerja 4), dan perawat berpengaruh terhadap kondisi instansi BPSF (kepuasan kerja 6) jumlah persentase penilaiannya cenderung negatif, sedangkan puas melayani dan berinteraksi dengan pasien (kepuasan kerja 5) kecenderungannya positif. Pada sub variabel kepuasan kerja bertindak independen sebagai perawat (kepuasan kerja 7) penilaian perawat netral dengan jumlah persentase masing-masing 45%. Dari tujuh sub variabel kepuasan kerja, lima penilaian cenderung negatif artinya penilaian perawat terhadap kepuasan kerja cenderung negatif karena penilaian negatif lebih besar daripada penilaian positif.

Hasil distribusi frekuensi kepuasan kerja perawat BPSF Kutai Barat tahun 2013 sebagai berikut; kategori kepuasan kerja tidak puas (nilai 7-16,3) jumlah frekuensinya 9 dengan persentase 45,0, kategori kepuasan kerja puas (nilai 16,3-25,7) jumlah frekuensinya 7 dengan persentase 35,0 dan kategori kepuasan kerja sangat puas (nilai 25,8-35,1) jumlah frekuensinya 4 dengan persentase 20,0. Pada hasil penelitian penilaian kepuasan kerja

perawat BPSF Kutai Barat cenderung negatif dan termasuk kategori tidak puas sebesar 45%. Kecenderungan penilaian negatif pada penilaian menunjukkan sikap perawat yang tidak puas terhadap pekerjaannya dan bahwa perawat tidak puas dengan keberadaannya sebagai perawat, tidak puas dengan upah lembur, perawat masih belum diberi kebebasan baik untuk memberikan pemikiran atau bertindak. Dalam teorinya Robbins (2007) mengatakan "Kepuasan kerja adalah sikap yang lazim ditunjukkan seseorang terhadap pekerjaannya". Seorang karyawan dengan kepuasan yang tinggi maka ia memiliki sikap positif terhadap pekerjaannya sebaliknya jika tidak puas dengan pekerjaannya maka ia memiliki sikap negatif. Dalam journalnya Abelson (1986) menyimpulkan bahwa karyawan yang puas dengan pekerjaannya, akan berpikir untuk tidak meninggalkan organisasi, sebaliknya jika ia tidak puas dengan pekerjaannya maka ia akan melangkah pada tahap 5 yaitu keputusan untuk keluar.

### **Intensi Turnover**

Intensi *turnover* perawat BPSF Kutai Barat dianalisis secara deskriptif dan diperoleh hasil dari 9 sub variabel tingkat penilaian intensi *turnover* yang terdiri dari; setahun terakhir tidak melamar ke organisasi lain (intensi *turnover* 1), betah bekerja di BPSF (intensi *turnover* 2), Lima tahun ke depan masih bekerja di BPSF (intensi *turnover* 3), meski ada kesempatan tidak akan meninggalkan BPSF (intensi *turnover* 4), tidak ada alasan meninggalkan BPSF (intensi *turnover* 6), tidak akan meninggalkan BPSF karena sudah puas bekerja (Intensi intensi *turnover* 7), meski diterima di instansi lain tidak akan

keluar dari BPSF (intensi *turnover* 8) dan BPSF memberi jaminan hari tua cukup sebagai bekal hari tua (intensi *turnover* 9) persentase tingkat penilaiannya 8 sub variabel cenderung negatif, sedangkan intensi *turnover* 5 (BPSF sebagai batu loncatan) persentase kecenderungannya positif. Dari sembilan intensi *turnover* delapan penilaian cenderung negatif, artinya intensi *turnover* perawat kecenderungannya negatif, karena penilaian negatif lebih banyak daripada penilaian positif. Hal tersebut diperkuat pada distribusi kategori frekuensi intensi *turnover* berikut; pada kategori intensi *turnover* rendah (nilai 10-23,3) hasil frekuensinya 8 dengan persentase 40,0. Hasil kategori intensi *turnover* sedang (nilai 23,4-36,7) hasil frekuensinya 1 dengan persentase 5,0 dan pada kategori intensi *turnover* tinggi (nilai 36,8-50,1) hasil frekuensinya 11 dengan persentase 55,0.

Berdasarkan tabel 17 terlihat distribusi frekuensi intensi *turnover* perawat cenderung tinggi sebesar 55%. Adanya intensi *turnover* perawat dipengaruhi oleh faktor individu, pekerjaan, organisasi dan lingkungan. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian intensi *turnover* pada penilaian perawat delapan variabel cenderung negatif dan termasuk kategori tinggi sebesar 55%. Sehingga kemungkinan terdapat intensi *turnover* yang tinggi. Susilo (1994) mengatakan makin tinggi *turnover*, makin besar kerugian organisasi terutama secara finansial karena: *turnover* yang tinggi pada suatu organisasi menjadikan kurang produktif dan menunjukkan bahwa organisasi yang bersangkutan perlu diperbaiki kondisi kerjanya.



### Hasil Uji Pengaruh Faktor Individu, Faktor Pekerjaan dan Faktor Organisasi terhadap Kepuasan Kerja Perawat di BPSF Kutai Barat

Hasil pengaruh faktor individu (umur, masa kerja, komitmen), faktor pekerjaan (afiliasi kerja, *job design*) dan faktor organisasi (kompensasi dan pengembangan karir) terhadap kepuasan kerja dan terhadap intensi *turnover* perawat diuji dengan regresi linier berganda dengan pengujian kesesuaian dengan model *backward*. Menurut Wibowo, dkk (2008), metode *backward* merupakan metode dengan cara mundur, yaitu pertama kali semua variabel dimasukkan ke model *backward*, kemudian satu persatu dipilih yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen (demikian seterusnya sampai model terbaik dihasilkan).

Sebelum dilakukan pengujian dilakukan beberapa asumsi analisis dasar regresi linier agar menghasilkan estimator linier yang tidak bias. Jika asumsi tersebut dapat terpenuhi, maka hasil yang diperoleh akan lebih akurat dan mendekati atau sama dengan kenyataan. Asumsi dasar itu dikenal dengan asumsi klasik. Berikut hasil analisis regresi linier berganda pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (kepuasan kerja) dengan metode *backward*. Model persamaan linier berganda yang didapatkan:

$$Y = -7,687 + 4,025 (\text{umur}) + 2,037 (\text{job design})$$

Jika umur dan *job design* bersifat konstan, maka rata-rata nilai kepuasan kerja perawat sebesar -7,687. Nilai Sig. variabel *independent* yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja yaitu variabel *job design* dengan signifikan *output* 0,013. Artinya *job design* berpengaruh terhadap kepuasan kerja

perawat, makin tinggi *job design* semakin tinggi kepuasan kerja. Sedangkan variabel umur, masa kerja, komitmen, kompensasi, afiliasi kerja dan pengembangan karir nilai Sig. > 0,05 sehingga tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja.

Dari hasil uji statistik regresi linier berganda pengaruh faktor individu (usia, pendidikan, masa kerja dan komitmen), faktor pekerjaan (afiliasi kerja dan *job design*) dan faktor organisasi (kompensasi, dan pengembangan karir) terhadap kepuasan kerja perawat dapat diketahui bahwa variabel *independent job design* berpengaruh terhadap variabel *dependent* kepuasan kerja dengan Sig. lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) yaitu *output* sebesar 0,013. Nilai koefisien regresi (B) dari uji statistik adalah sebesar 2,037 artinya bahwa *job design* perawat mempengaruhi kepuasan kerja sebesar 2,037 kali. Hal ini menunjukkan bahwa *job design* secara signifikan mempengaruhi kepuasan kerja. Semakin tinggi *job design* maka kepuasan kerja perawat semakin meningkat. Nilai negatif masa kerja, menunjukkan (perawat yang baru bekerja) akan mempengaruhi kepuasan dan mengakibatkan kepuasan kerja rendah. Semakin kurang masa kerja maka makin rendah kepuasan kerjanya. Abelson (1986) mengatakan bahwa karyawan tua dengan masa kerja yang panjang lebih enggan untuk meninggalkan organisasi daripada mereka yang lebih muda. Selanjutnya diperkuat oleh Robbins (2003), makin lama seseorang bekerja, kepuasan kerja semakin meningkat dan semakin kecil kemungkinan mengundurkan diri.

Nilai negatif kompensasi menunjukkan bahwa semakin kecil kompensasi maka kepuasan kerja perawat semakin rendah. Hal itu dikemukakan oleh Mathis dan Jackson (2011) mengenai kompensasi dimana karyawan yang bekerja dengan memuaskan akan menerima kenaikan kompensasi yang besar sedangkan karyawan yang berkinerja buruk kenaikan kompensasi kecil atau tidak ada kenaikan. Kinerja yang buruk akibat dari kepuasan kerja yang rendah.

Nilai negatif pengembangan karir  $B = -0,217$  menunjukkan bahwa semakin rendah pengembangan karir maka kepuasan kerja perawat makin rendah Menurut Martoyo (1996), pengembangan karir dapat memberi kepuasan kerja. Hasil tersebut di atas diperkuat dengan hasil distribusi dari penilaian perawat pada kompensasi dan pengembangan karir yang cenderung negatif. Soeroso (2003) berpendapat bahwa terdapat lima faktor yang terkait dengan pengembangan karir yaitu keadilan dalam berkarir, perhatian dengan supervisi, kesempatan berkarir, minat karyawan terhadap karir dan kepuasan kerja. Terdapat lima dimensi dalam kepuasan kerja yaitu kepuasan terhadap pekerjaan, terhadap penyelia, terhadap teman sekerja dan terhadap promosi berkarir (perkerjaan memungkinkan untuk memberikan promosi dan kemajuan karyawan).

Sependapat dengan Abelson, Makmuri (2008) mengatakan bahwa kepuasan kerja karyawan dapat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi umur, jensi kelamin, nilai-nilai, sikap dan tingkat kemampuan. Sedangkan Robbins (1996) mengatakan bahwa aspek kerja yang berpengaruh terhadap kepuasan

kerja adalah upah, pekerjaan, promosi, penyelia dan rekan kerja. Mathis dan Jackson (2000) melengkapinya bahwa kepuasan kerja dipengaruhi oleh gaji, pengakuan, supervisi, rekan kerja dan pengembangan karir.

#### **Hasil Uji Pengaruh Faktor Individu, Faktor Pekerjaan dan Faktor Organisasi Terhadap Intensi *Turnover* Perawat di BPSF Kutai Barat**

Hasil penelitian pada pengaruh faktor individu, faktor pekerjaan dan faktor organisasi terhadap intensi *turnover* menunjukkan bahwa variabel *independent* berpengaruh terhadap variabel *dependent* dengan signifikansi kurang dari 0,05 ( $\text{sig.}=0,003$ ). Nilai koefisien regresi (B) afiliasi kerja sebesar 0,906 artinya bahwa afiliasi kerja mempengaruhi kepuasan kerja sebesar 0,906 kali. Semakin menurunnya afiliasi maka akan berpengaruh dan menyebabkan intensi *turnover* meningkat. Terdapat variabel bernilai negatif pada nilai koefisien *job design*. Artinya perubahan variabel *job design* sebesar satu satuan akan mengakibatkan perubahan negatif pada nilai intensi *turnover* perawat sebesar nilai negatif tersebut dengan asumsi variabel yang lain konstan (tetap). Afiliasi berpengaruh terhadap intensi *turnover* karena dalam suatu organisasi afiliasi merupakan sumber utama manusia untuk memenuhi kebutuhan sebagai makhluk sosial, Makmuri (2008). Sedangkan menurut Hasibuan (201) afiliasi merupakan kebutuhan untuk berhubungan dengan lingkungan, menjalin persahabatan, atau berpartisipasi dalam kelompok. Apabila hal itu tidak dapat terpenuhi maka karyawan dapat keluar. Adanya perawat yang ingin keluar bisa disebabkan karena merasa belum betah

atau *at home* dalam pekerjaannya. Hal itu masih wajar karena masa kerja yang masih singkat sehingga masih perlu untuk penyesuaian. Nilai negatif pada *job design* menunjukkan pengaruh yang tinggi terhadap intensi *turnover*. Semakin rendah *job design* maka intensi *turnover* semakin tinggi, nilainya berbanding terbalik.

## SIMPULAN

Perawat BPSF Kutai Barat sebagian besar berusia muda dengan masa kerja singkat (belum lama bekerja). Hal ini dapat menyebabkan komitmen rendah (45%) sehingga intensi *turnover* cenderung tinggi (55%). Afiliasi kerja (45%), kompensasi (45%) dan pengembangan karir (55%) cenderung rendah. Faktor-faktor tersebut menyebabkan kepuasan kerja rendah (perawat tidak puas) dan intensi *turnover* tinggi.

Semakin meningkatnya *job design* ternyata dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Faktor kepuasan kerja sendiri ternyata tidak terlalu dipengaruhi oleh faktor individu (umur, komitmen), faktor pekerjaan (afiliasi kerja) dan faktor organisasi (kompensasi dan pengembangan karir). Intensi *turnover* perawat BPSF Kutai Barat justru dipengaruhi oleh faktor pekerjaan (afiliasi kerja). Faktor individu (umur, masa kerja dan komitmen), faktor pekerjaan (*job design*) dan faktor organisasi (kompensasi dan pengembangan karir) tidak mempengaruhi *turnover intention*. Hal ini disebabkan

karena perawat merasa belum diterima ditempat kerja/belum betah, bisa dikarenakan masa kerja yang baru sehingga masih perlu penyesuaian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abelson, Michael A, 1986. "Strategic Management of Turnover: a Model for the health service Administrator" *Journal HCRM*, 1986, no 11 (vol 2), 61-71
- A. Aziz Alimul Hidayat, 2009. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ivancevich John M, Robert Konopaske, Michael T Matteson, 2007. *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, jilid 1 edisi ke 7. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Makmuri Muchlas, 2008. *Perilaku Organisasi*, cetakan kedua (revisi). Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Malayu S.P. Hasibuan, 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT Bumi Aksara
- Mathis Robert L. dan John H Jackson, 2011. *Human Resource Management (Manajemen Sumber Daya Manusia)*. Terjemahan: Jana Angelica. Jakarta: Penerbit Salemba Empat
- Noe Raymond A. Dkk, 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jilid 2. Jakarta: Salemba Empat
- Robbin, Stephen, P, 1996 . *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi*, Edisi Ke Empat. Jakarta: Erlangga
- Robbin, S.P., 2003. *Perilaku Organisasi Jilid I*, PT Indeks Kelompok Gramedia, Indonesia
- Robbins, Stephen P., dan Judge, T.A, 2007. *Perilaku Organisasi*, Jilid 1 dan 2, Edisi ke-22. Jakarta: Prenhallindo
- Suroso Santoso, 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Susilo Martoyo, 1996. *Manajemen Sumber Daya*. edisi 3. Yogyakarta: PT BPF
- Terry L. Leap & Michael D. Crino, 1993. *Personnel/Human Resource Management*. Second Edition. New York: Macmillian Publishing Company
- Wibowo, A., Soenartalina, Indawati, R., Mahmudah, dan Indriani, D. 2008. *Modul SPSS*. Surabaya; Bagian Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR