

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Penelitian

*Turnover intention* merupakan masalah penting yang memberikan dampak terhadap perusahaan, karena *turnover* akan menyebabkan kerugian yang lebih besar daripada yang diperkirakan oleh perusahaan dalam hal peningkatan pengeluaran biaya (Ongori, 2007). Tingginya tingkat *turnover* pada perusahaan akan banyak menimbulkan berbagai potensi biaya, baik itu biaya pelatihan yang sudah diinvestasikan pada karyawan, tingkat kinerja yang harus dikorbankan, maupun biaya rekrutmen dan pelatihan kembali (Rita Andini, 2002). Dengan adanya *turnover* perusahaan akan kehilangan pekerjanya, dimana SDM memiliki andil besar dalam menentukan maju atau berkembangnya suatu organisasi. Karena itu, kemajuan suatu organisasi ditentukan pula bagaimana kualitas dan kapabilitas SDM didalamnya (majalah SWA edisi 27 : 18 desember 2014 – 7januari 2015).

Perusahaan yang telah memiliki tenaga kerja terbaik untuk bekerja tetapi karena perusahaan dan manajemen tidak mampu memberikan kompensasi yang terbaik bagi tenaga kerja tersebut sebagai bentuk pemeliharaan tenaga kerja, akhirnya tenaga kerja tersebut keluar dari perusahaan dan pindah ke perusahaan lain karena dapat memberikan kompensasi yang lebih baik dari perusahaan asal tempatnya bekerja (*turnover*) (Simamora, 2012:119).

Berikut ini tabel *turnover* perawat tahun 2011 – maret 2015 :

**TABEL 1.1**  
**TURNOVER PERAWAT TAHUN 2011**

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jml
Jumlah	483	479	475	471	493	487	486	485	484	481	473	470	49
Masuk	8	3	2	26	5	-	1	4	-	-	-	-	
Keluar	12	7	6	4	11	1	2	5	3	8	3	1	63
Total	479	475	471	493	487	486	485	484	481	473	470	469	

(sumber : Bagian SDM RS Immanuel, maret 2015)

**TABEL 1.2**  
**TURNOVER PERAWAT TAHUN 2012**

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jml
Jumlah	469	461	455	458	456	450	452	451	450	460	460	459	39
Masuk	-	-	5	1	-	5	-	1	12	4	2	9	
Keluar	8	6	2	3	6	3	1	2	2	4	3	6	46
Total	461	455	458	456	450	452	451	450	460	460	459	462	

(sumber : Bagian SDM RS Immanuel, maret 2015)

**TABEL 1.3**  
**TURNOVER PERAWAT TAHUN 2013**

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jml
Jumlah	462	457	470	466	479	481	482	487	493	491	502	501	71
Masuk	-	17	-	17	3	2	5	7	3	11	1	5	
Keluar	5	4	4	4	1	1	-	1	5	-	2	4	31
Total	457	470	466	479	481	482	487	493	491	502	501	502	

(sumber : Bagian SDM RS Immanuel, maret 2015)

**TABEL 1.4**  
**TURNOVER PERAWAT TAHUN 2014**

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	Jml
Jumlah	502	500	496	502	504	521	533	530	529	529	558	554	96
Masuk	2	1	10	5	17	13	-	2	10	34	2	-	
Keluar	4	5	4	3	-	1	3	3	10	5	6	4	48
Total	500	496	502	504	521	533	530	529	529	558	554	550	

(sumber : Bagian SDM RS Immanuel, maret 2015)

**TABEL 1.5**  
**TURNOVER PERAWAT JANUARI – MARET 2015**

	Jan	Feb	Mar	TOTAL
Jumlah	550	545	567	37
Masuk	1	36	-	
Keluar	6	14	1	21
Total	545	567	566	

(sumber : Bagian SDM RS Immanuel, maret 2015)

Jumlah yang keluar januari 2011 – maret 2015 = 209

Dari tabel diatas, jumlah *turnover* perawat cukup tinggi, dimana jumlah yang keluar januari 2011 – maret 2015 adalah 209 orang. Jumlah ini jika dibandingkan dengan jumlah seluruh karyawan maka didapatkan persentase sebesar 17,42.

Peningkatan *turnover* pada suatu perusahaan akan berdampak *image* yang negatif untuk perusahaan tersebut, karena dianggap kurang mampu memperhatikan kebutuhan karyawan khususnya jika karyawan yang keluar adalah karyawan yang potensial. Karyawan yang akan melakukan *turnover* tersebut jelas akan membawa kerugian, termasuk bagi sebuah perusahaan yang memberikan jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Hal ini menimbulkan pengeluaran biaya untuk seleksi calon karyawan yang harus disesuaikan dengan anggaran dan kebutuhan instansi terkait, pengaturan tenaga pengganti yang memerlukan waktu sehingga harus mengeluarkan biaya tambahan untuk memberi kompensasi bagi karyawan yang bekerja lembur, dan pekerjaan yang *overloaded* karena berkurangnya personil sehingga meningkatkan kemungkinan adanya *human eror*.

Menurut Berry, Spector dan Jex, karyawan yang memiliki kepuasan kerja ditunjukkan oleh sikap yang tidak pernah absen, datang tepat waktu, bersemangat dan

memiliki motivasi yang tinggi. Karyawan yang puas akan berbicara secara positif tentang organisasi, membantu individu lain, dan melewati harapan normal dalam pekerjaan mereka. Seorang karyawan yang bergabung dalam suatu organisasi membawa seperangkat keinginan, kebutuhan, hasrat dan pengalaman masa lalu yang menyatu membentuk harapan kerja. Karyawan yang puas dan berkomitmen memiliki tingkat perputaran (*turnover*), perilaku penarikan diri dan ketidakhadiran yang rendah terutama pada karyawan yang produktif (Robbins dan Judge, 2011:118).

Pelayanan kesehatan saat ini sudah berkembang menjadi sebuah industri jasa yang perlu dikelola secara efisien, efektif dan bermutu menggunakan prinsip-prinsip manajemen ilmiah. Untuk itu, organisasi penyedia pelayanan kesehatan memerlukan pemimpin-pemimpin yang tidak saja memahami dan berpengalaman di bidang kesehatan tetapi mereka juga dituntut memiliki pengetahuan dasar tentang kepemimpinan dan manajemen kesehatan. Sebagai industri jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit mempunyai konsumen dan pangsa pasar tertentu. Untuk merebut segmen pasar dalam rangka meningkatkan *revenue* (penghasilan), pemimpin organisasi akan menghadapi peliknya persaingan di bidang pelayanan kesehatan. Mereka dituntut oleh organisasinya mengembangkan strategi untuk memenangkan pasar. Semakin berkembang jenis dan organisasi pelayanan kesehatan di era globalisasi ini, semakin berkembang pula ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Demikian pula dengan pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan dan faktor-faktor risikonya (Muninjaya, 2004).

Dalam rangka untuk mencapai tujuan perusahaan, maka pengaruh pimpinan terhadap bawahan sangat dibutuhkan untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan kinerja karyawan. Kepemimpinan transformasional (*transformational leadership*) adalah pemimpin yang memiliki dampak yang sangat kuat terhadap para pengikutnya dan dengan dampak tersebut ia mampu merubah organisasi maupun masyarakat (Baron dan Byrne, 2005).

Kepemimpinan merupakan bagian dari proses pengembangan sumber daya manusia (SDM), dimana SDM adalah aset yang dimiliki oleh sebuah organisasi yang perlu dikelola secara efektif agar dapat memberikan nilai tambah pada organisasi. Untuk mengelola SDM agar menjadi aset organisasi, diperlukan kepemimpinan yang efektif (Muninjaya, 2004). Pemimpin transformasional merupakan model pemimpin yang mampu untuk terus menerus meningkatkan efisiensi, produktifitas dan inovasi usaha guna meningkatkan daya saing dalam dunia yang lebih bersaing (Robbins dan Judge, 2011).

Seorang pemimpin dan organisasi harus dapat mengendalikan tingkat kepuasan kerja karena pemimpin secara langsung mempengaruhi proses organisasi dan hasil. Kepuasan kerja menunjukkan kesesuaian antara harapan seseorang yang timbul dan imbalan yang disediakan pekerjaan. Kepuasan kerja memiliki banyak dimensi diantaranya adalah JDI (*Job Descriptive Index*). Menurut index ini kepuasan kerja dibangun atas dasar lima dimensi yaitu : pembayaran (seperti gaji dan upah), pekerjaan itu sendiri, promosi jabatan, kepenyeliaan (*supervisi*) dan hubungan dengan rekan kerja (Luthan, 1995, Umar, 2008).

Di bidang medis-keperawatan terlihat jelas bahwa jumlah dokter spesialis dan perawat ahli sangat rendah (Depkes, 2000). Sistem pelayanan kesehatan swasta perlu diperbaiki dengan berbagai macam tindakan, termasuk melengkapi tenaga SDM ahli. Salah satu penjabaran kebijakan di bidang penempatan tenaga kesehatan yang masih konsisten dilaksanakan adalah penempatan tenaga medis sebagai unsur pemimpin (manajer) di berbagai institusi pelayanan kesehatan mulai dari puskesmas sampai ke rumah sakit. Untuk mengelola organisasi pelayanan kesehatan agar berkembang produktif, efisien, dan efektif diperlukan pemimpin yang berwawasan luas. Pemimpin organisasi tidak saja dituntut untuk memahami prinsip-prinsip dasar tentang ilmu biomedis dan ilmu *Public Health* tetapi juga dituntut untuk memahami dasar-dasar ilmu kepemimpinan dan manajerial (Muninjaya, 2004).

Pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit merupakan sistem pengelolaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien agar menjadi berdaya guna dan berhasil guna. Sistem pengelolaan ini akan berhasil apabila perawat yang memiliki tanggung jawab mengelola tersebut mempunyai pengetahuan tentang manajemen keperawatan dan kemampuan memimpin orang lain, di samping pengetahuan dan keterampilan klinis yang harus dikuasainya. Pemimpin harus menjalankan fungsi manajemen, namun fungsi tersebut tidak sama dalam pelaksanaannya untuk tingkat-tingkat manajemen (Simamora, 2012).

Perawat memegang posisi penting di dalam pelayanan kesehatan. Apabila ada perawat profesional yang keluar dari organisasi, maka untuk menggantinya perusahaan harus mengeluarkan biaya yang besar dan juga waktu yang tidak sedikit.

Kepuasan kerja pada perawat professional harus menjadi perhatian besar bagi organisasi yang bergerak di bidang kesehatan manapun (Strydom & Roodt, 2006:15). Kepuasan kerja adalah komponen yang penting dalam kehidupan perawat yang dapat berdampak pada keamanan pasien, produktivitas dan kinerja, kualitas pelayanan, kecenderungan untuk bertahan atau keluar dari organisasi serta komitmen baik terhadap organisasi maupun terhadap profesi perawat (Murrels, Robinson & Griffiths, 2008:1).

Perkembangan rumah sakit saat ini mengalami transformasi besar. Pada masa sekarang rumah sakit sedang berada dalam suasana global dan kompetitif, termasuk bersaing dengan pelayanan kesehatan *alternative* seperti dukun dan tabib. Pada keadaan demikian pelayanan rumah sakit sebaiknya dikelola dengan dasar konsep manajemen yang mempunyai etika. Tanpa konsep manajemen yang jelas, perkembangan rumah sakit akan berjalan lambat (Trisnantoro, 2006).

Rumah Sakit Immanuel merupakan rumah sakit swasta yang dikelola oleh yayasan keagamaan, yaitu Yayasan Badan Rumah Sakit Gereja Kristen Pasundan, yang pada tahun ini akan memasuki usia 105 tahun. RS Immanuel di bawah Yayasan Badan Rumah Sakit Gereja Kristen Pasundan melalui semangat Heman Geten Kapapancen (Love, Care and Honor) yang berarti penuh kasih sayang, penuh perhatian dan telaten kepada tugas dan kewajiban, melaju menjadi Rumah Sakit Pendidikan Tipe B berakreditasi A melayani masyarakat dengan berbagai produk layanan kesehatan yang paripurna (Agenda Sharing RS Immanuel, 2013)

RS Immanuel merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki kesamaan dengan rumah sakit lain pada umumnya walaupun melekat label gereja atau kristiani. Dengan identitas itu nilai-nilai dan etika moral kristiani tidak terpisahkan dalam keberadaannya, baik dalam level kebijakan maupun implementasinya. RS Immanuel dengan perjalanan sejarahnya yang panjang telah melewati tantangan, ujian dan berbagai masalah tetapi konsisten menjaga mutu pelayanannya sehingga masyarakat Bandung dan sekitarnya memilih dan mempercayakan RS Immanuel sebagai institusi kesehatan yang dapat diandalkan. Tetapi kita juga tidak dapat menutup mata bahwa persaingan di area pelayanan kesehatan meningkat, dengan berdirinya rumah sakit-rumah sakit lain. Fenomena ini mengingatkan agar kita mampu memotivasi diri dan meningkatkan kinerja.

Berdasarkan wawancara dengan beberapa karyawan yang sudah keluar mengatakan, mereka melakukan *turnover* karena ketidakpuasan terhadap pemimpin yang kurang mengerti ide, saran dan kebutuhan bawahan, masih adanya unsur senioritas dan tingkat gaji yang belum memuaskan. Karyawan mengharapkan pemimpin yang dapat membawa perubahan pada perusahaan, mendapatkan *support* atau dorongan semangat untuk memotivasi kerja karyawan serta menjadi pendengar yang baik sehingga dapat menanggapi keluhan karyawan.

Dari permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang berjudul **Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Pengatur Ruang dan Kepuasan Kerja terhadap *Turnover Intention* Perawat di Instalasi Rawat Inap Prima I dan 2 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.**

## **I.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah**

Dari penjelasan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dalam hal ini identifikasi masalah adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kepemimpinan *transformatif* pengatur ruangan di Instalasi Rawat Inap Prima 1 dan 2 RS Immanuel, Bandung
2. Bagaimana kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap Prima 1 dan 2 di RS Immanuel, Bandung
3. Bagaimana *turnover intention* perawat di Instalasi Rawat Inap Prima 1 dan 2 di RS Immanuel, Bandung
4. Bagaimana pengaruh kepemimpinan *transformatif* pengatur ruangan dan kepuasan kerja terhadap *turnover intention* perawat di Instalasi Rawat Inap Prima I dan 2 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

## **I.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui tentang kepemimpinan *transformatif* pengatur ruangan di Instalasi Rawat Inap Prima 1 dan 2 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.
2. Mengetahui kepuasan kerja perawat di Instalasi Rawat Inap Prima I dan 2 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.
3. Mengetahui *turnover intention* perawat di Instalasi Rawat Inap Prima I dan 2 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

4. Mengetahui dan menganalisis besarnya pengaruh kepemimpinan *transformatif* pengatur ruangan dan kepuasan kerja terhadap *turnover intention* perawat di Instalasi Rawat Inap Prima I dan 2 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang dibahas pada penelitian ini, maka kegunaan penelitian ini adalah :

1. Bagi perusahaan

Penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui dampak kepemimpinan *transformatif*, dan kepuasan kerja terhadap *turnover intention* karyawan dan untuk meningkatkan kinerja karyawan di RS Immanuel. Dan sebagai sumber informasi dan masukan yang dapat membantu pihak manajemen untuk mengurangi tingkat *employee turnover*, serta sebagai acuan pengambilan keputusan dan pengaturan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan sumber daya manusia.

2. Bagi penulis

Sebagai salah satu prasyarat untuk menyelesaikan program pendidikan Magister Manajemen di Universitas Kristen Maranatha. Dan sebagai pengembangan ilmu manajemen sumber daya manusia, serta dapat mengetahui, mempelajari dan mengadakan perbandingan antara teori dan aplikasinya.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi penelitian yang akan datang.