

# TESIS

## **HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022**



OLEH

NAMA : ISWANTO

NIM : 10012622226002

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

# TESIS

## **HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ISWANTO

NIM : 10012622226002

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

## TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

## OLEH:

NAMA : ISWANTO  
NIM : 10012622226002

Palembang, 20 Mei 2023

Pembimbing I



Najmah, SKM., MPH., Ph.D  
NIP. 19830724 200604 2 003

Pembimbing II



Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 19860130 201903 2 013

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaharti, SKM., M.K.M  
NIP. 19760609 200212 2 001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 20 Mei 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 20 Mei 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes.  
NIP. 198603102012122001

(  )

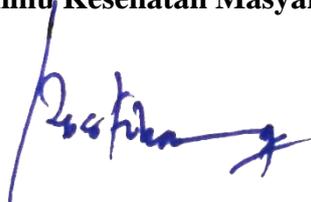
Anggota :

2. Najmah, SKM., MPH., Ph.D  
NIP. 198307242006042003
3. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 19860130 2019032013
4. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes  
NIP. 19781121200112200
5. Dr. dr. Mohammad Zulkarnain, M.Med.Sc, PKK  
NIP. 196109031989031002

(  )  
(  )  
(  )  
(  )

  
Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
  
Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,

  
Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 19710927 199403 2 004

## PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iswanto

NIM : 10012622226002

Judul Tesis : Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD  
Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Menyatakan bahwa laporan tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, surat pernyataan ini saya buat, dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Palembang, 20 Mei 2023



Iswanto  
Nim. 10012622226002

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iswanto

NIM : 10012622226002

Judul Tesis : Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD  
Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*author correspondency*).

Demikian, surat pernyataan ini saya buat, dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, 20 Mei 2023



Iswanto  
Nim. 10012622226002

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil Alamin,.

Atas Karunia Allah SWT

### MOTTO

“Barang siapa menempuh suatu jalan untuk mencari ilmu, maka Allah memudahkannya mendapat jalan ke surga.” (H.R Muslim)

“Berusahalah untuk duniamu seolah-olah akan hidup selamanya dan untuk akhiratmu seakan-akan mati esok hari” (Hadist Rasulullah)

“Minta tolonglah dengan sabar dan sholat, sesungguhnya allah beserta orang-orang yang sabar” (QS. Albaqarah:153)

“Pengalaman adalah guru, maka perbanyaklah pengalaman.” (Motto Hidupku)

### PERSEMBAHAN

Maha suci Allah, Hamba bersyukur atas Kuasa dan Kehendak-MU sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik.

Tesis ini saya dedikasikan untuk:

**Kedua orang tua** Ayahanda Baharu, Ibunda Busmi dan kedua mertua (Alm)

Istri tercinta Siti Mudrikah, SKM beserta anak-anakku tersayang (M.Daffa

Ghifari Arkhab, Faisa Luthfiyah Arkhab, Benazir Bilqiszia Arkhab **NAKDIZ**

yang sedang diuji kesehatannya, “yakinlah duhai putri tak tertandingi, ujian ini

akan berbuah manis pada waktunya nak”.,dan M. Gibran Arkhab)

Teman-teman Civitas RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

## **ABSTRACT**

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
MASTER PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCES FACULTY OF PUBLIC  
HEALTH*

*SRIWIJAYA UNIVERSITY*

*Scientific writing in the form of a thesis 20 May 2023*

*Iswanto: supervised by Najmah and Rizma Adlia Syakurah*

*Relations between Employee Retention and Turnover at Depati Hamzah Hospital  
in Pangkalpinang City in 2022*

*xix + 95 pages, 8 figures, 34 tables, 13 appendices*

**Background.** *The connection between employee retention to turnover are very comprehensive, as employees decides to resign, which has consequences for the organization. Institutions will lose time, morals, and materials from turnover, starting from the selection/recruitment process, orientation program, candidate interviews to reduced profitability. High turnover will cause work environment become uncreative and stagnate, while the level of employee retention optimally will retain potential employees to maintain loyalty to the institution. Method.* *This explanatory research is using a combination between quantitative and qualitative methods(mixed methods). The quantitative approach in this study uses a retrospective approach as case control, while the qualitative approach uses phenomenological research as cross check. These research methods will enrich and enhance the validity of employee retention towards poor employee engagement positive relations with organizational values, which increases turnover, resulting a negative impact on services, performance standards, and profitability at the research location at Depati Hamzah Hospital, Pangkalpinang City. Results.* *Quantitative analysis shows that there is a relationship between communication and employee turnover event. Bivariate analysis obtained p value smaller than the value of  $\alpha$ , the decision is to reject  $H_0$ . Employees who communicate poorly will experience more turnover. While qualitative analysis with in-depth interviews identified as the number one factor in employee turnover. Furthermore, this research found that there is a relationship communication variables, incentives, job satisfaction, career opportunities as well as policies and administration of turnover event. Conclusion.* *Superior-subordinate communication is the most dominant variable on the turnover after being controlled by the career opportunity variable.*

**Keywords:** *Employee Retention Relations, Turnover*

## ABSTRAK

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Karya tulis ilmiah  
berupa tesis 20 Mei 2023

Iswanto; dibimbing oleh Najmah dan Rizma Adlia Syakurah  
Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah kota  
Pangkalpinang Tahun 2022  
xix + 95 halaman, 8 gambar, 34 tabel, 13 lampiran

**Latar belakang.** Hubungan antara *employee retention* terhadap *turnover* karyawan bersifat sangat komprehensif, karena karyawan memutuskan untuk mengundurkan diri, yang memiliki konsekuensi bagi organisasi. Institusi akan mengalami kerugian dalam segi waktu, moral, dan material karena *turnover* pegawai, mulai dari proses seleksi/ perekrutan, program orientasi, wawancara kandidat hingga profitabilitas yang berkurang. *Turnover* karyawan yang tinggi akan menyebabkan budaya kerja yang tidak kreatif dan cenderung stagnan, sedangkan tingkat *employee retention* yang optimal akan mempertahankan karyawan potensial untuk menjaga loyalitas terhadap institusi. **Metode.** Penelitian ini merupakan *explanatory research* dengan menggunakan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif (*mixed methods*). Pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif sebagai *case control*, sedangkan pendekatan kualitatif menggunakan *phenomenological research* sebagai cross check. Kedua metode penelitian ini akan saling memperkaya dan menumbuhkan validitas penelitian untuk mengetahui hubungan *employee retention* terhadap buruknya keterlibatan hubungan pegawai yang positif dengan nilai-nilai organisasi, yang kemudian hal itu meningkatkan *turnover*, sehingga berdampak negatif terhadap layanan, standar kinerja, dan profitabilitas di lokasi penelitian di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. **Hasil.** analisa kuantitatif menunjukkan ada hubungan komunikasi dengan kejadian *turnover* pegawai. Analisa bivariat didapat p value lebih kecil dari nilai  $\alpha$ , keputusannya adalah menolak  $H_0$ . Pegawai yang berkomunikasi dengan buruk akan lebih mengalami kejadian *turnover*. Sedangkan analisa kualitatif dengan wawancara mendalam diidentifikasi sebagai faktor nomor satu dalam *turnover* karyawan. Selanjutnya penelitian ini didapat ada hubungan variabel komunikasi, insentif, kepuasan bekerja, peluang karir serta kebijakan dan administrasi terhadap kejadian *turnover* pegawai. **Kesimpulan.** Komunikasi atasan-bawahan merupakan variabel yang paling dominan terhadap hubungan kejadian *turnover* setelah dikontrol oleh variabel peluang karir.

**Kata Kunci :** Hubungan *Employee Retention*, *Turnover*

## KATA PENGANTAR

Dengan menyebut asma Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang, syukur tak terhingga penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat kuasa dan Kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis ini yang merupakan syarat akademik dalam memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Bidang Kajian Utama (BKU) Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Sriwijaya Palembang. Tesis yang penulis selesaikan dengan judul **“HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022”**.

Meskipun penulis telah berusaha untuk menyelesaikan tesis dengan sebaik-baiknya, namun masih banyak terdapat kekurangan mengingat keterbatasan dan kemampuan penulis. Karenanya penulis menyadari tesis ini masih perlu penyempurnaan menyangkut materi ataupun cara penulisan. Untuk itu kritik dan saran untuk melengkapi kekurangan dalam rangka perbaikan tesis ini sangat penulis harapkan.

Pada Kesempatan ini, ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penyusunan tesis ini:

1. Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE, IPU.,ASEAN. Eng selaku rektor Universitas Sriwijaya.
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes selaku Kaprodi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D selaku dosen Pembimbing I, dengan segala keterbatasan penulis begitu banyak memberikan bimbingan, saran dan masukan serta tak terhingga meluangkan waktu, tenaganya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar mulai persiapan, seminar proposal, penelitian, seminar hasil hingga akhir penulisan tesis ini.
5. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Pembimbing II saya yang telah

banyak memberikan masukan, saran serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan tesis ini.

6. dr. Della Rianadita selaku Direktur RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang beserta seluruh civitas RSUD Depati Hamzah yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu baik dukungan langsung maupun tidak langsung yang telah bekerjasama serta banyak membantu selama proses pendidikan hingga penyelesaian pembuatan tesis ini.
7. Seluruh dosen, dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses pendidikan hingga penyelesaian penulisan tesis ini.
8. Kepada teman-teman satu bimbingan dan rekan seperjuangan angkatan 2022 Program Studi S2 IKM Universitas Sriwijaya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan masukan, saran, semangat dan bantuan untuk berjuang bersama serta telah banyak membantu selama pendidikan hingga pembuatan tesis ini.

Semoga semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini menjadi catatan amal kebaikan dan senantiasa tercurah wasilah untuk dibalas kebaikan yang berlipat ganda dan lebih baik dari Allah SWT. Akhirnya dengan segala kesederhanaan dan keterbatasan penulis, semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, 20 Mei 2023



Iswanto

## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis dilahirkan pada tanggal 21 Maret 1976 di Peradong Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Penulis merupakan anak kedua dari lima bersaudara, putra dari pasangan Bapak Baharu dan Ibu Busmi. Penulis sudah menikah dengan Siti Mudrikah dan dikaruniai empat orang anak bernama M. Daffa Ghifari Arkhab, Faisa Luthfiah Arkhab, Benazir Bilqisia Arkhab dan M. Gibran Arkhab.

Penulis menyelesaikan Sekolah Dasar di SDN No.88 Jebus Kabupaten Bangka tahun 1989, kemudian tahun 1992 menyelesaikan Sekolah Menengah Pertama di SMPN 1 Jebus Kabupaten Bangka, Sekolah Menengah Atas di SPK Departemen Kesehatan Palembang dan menyelesaikannya tahun 1995 dan pada tahun 1999 melanjutkan ke D III AKPER Siti Khadijah Palembang menyelesaikannya tahun 2001. Penulis menyelesaikan Pendidikan Tinggi di STIKES Abdi Nusa Pangkalpinang pada tahun 2004.

Pada Tahun 1995 Penulis bekerja di Pusyandik Bakti Timah Parit Tiga Jebus Bangka sampai tahun 1996. Pada tahun 1996 penulis diangkat sebagai PNS dan bertugas sebagai perawat pelaksana di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Pada tahun 2006 sampai dengan 2022 sebagai Kepala Seksi Pelayanan dan Asuhan Keperawatan kemudian pada tahun 2022 hingga Sekarang sebagai Kepala Bidang Keperawatan dan Pengembangan SDM RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Penulis tercatat sebagai mahasiswa Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat BKU Administrasi Kebijakan kesehatan Universitas Sriwijaya dan mendapatkan izin belajar dari Pemerintah Kota Pangkalpinang.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>TESIS</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1. Tujuan Umum .....	7
1.3.2. Tujuan Khusus .....	7
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1. Manfaat Teoristis .....	7
1.4.2. Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1. Konsep <i>Turnover</i> .....	9
2.1.1. Definisi .....	9
2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi <i>Turnover</i> .....	9
2.1.3. Pengukuran <i>Turnover</i> .....	13
2.1.4. Indikator <i>Turnover</i> .....	13

2.2. <i>Employee Retention</i> .....	14
2.2.1 Konsep <i>Employee Retention</i> .....	14
2.2.2. Metode-metode pemeliharaan .....	15
2.3. Evaluasi .....	18
2.4 Keabsahan Penelitian .....	19
<b>Ken grant (2001) .....</b>	<b>19</b>
2.5. Kerangka Teori.....	28
2.6. Kerangka Konsep.....	28
2.7. Definisi Operasional dan Definisi istilah .....	30
2.8. Hipotesis Penelitian.....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
3.1. Jenis Penelitian.....	34
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	35
3.2.1. Lokasi Penelitian .....	35
3.2.2. Waktu Penelitian.....	35
3.3. Populasi dan Sampel .....	36
3.3.1 Populasi .....	36
3.3.2 Sampel Penelitian Kuantitatif.....	36
3.3.3 Sampel Penelitian Kualitatif.....	37
3.4 Teknik Pengambilan Sampel .....	38
3.4.1 Kriteria inklusi dan eksklusi Kasus.....	39
3.4.2. Kriteria inklusi dan eksklusi Kontrol.....	39
3.5 Kriteria informan ahli.....	39
3.6 Sumber Data.....	41
3.6.1. Data Primer .....	42
3.6.2. Data Sekunder.....	42
3.7. Teknik dan Alat Pengumpulan Data .....	42
3.8. Validasi Data.....	44
3.9. Analisis Data .....	45
3.9.1. Analisa Data pendekatan Kualitatif.....	45
3.9.2. Analisa Data pendekatan Kuantitatif.....	50
3.10. Etika Penelitian .....	51

3.11.	Persetujuan/ <i>informed consent</i> .....	52
3.12.	Alur Penelitian .....	53
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>54</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	54
4.1.1	Gambaran Umum Kota Pangkalpinang.....	54
4.1.2	Gambaran Umum RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang .....	54
4.2	Hasil .....	56
4.2.1	Hasil Univariat .....	56
4.2.2	Hasil Bivariat .....	65
4.2.3	Hasil Multivariat.....	68
4.2.4	Hasil Kualitatif .....	73
4.3	Pembahasan.....	84
4.3.1	Komunikasi .....	84
4.3.2	Insentif.....	86
4.3.3	Kepuasan Kerja .....	88
4.3.4	Peluang Karir.....	89
4.3.5	Kebijakan dan Administrasi .....	91
4.4	Keterbatasan Penelitian.....	92
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>93</b>
5.1	Kesimpulan .....	93
5.2.	Saran.....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>96</b>
<b>LAMPIRAN 1.</b>	<b>KAJI ETIK.....</b>	<b>102</b>
<b>LAMPIRAN 2.</b>	<b>PERMOHONAN PENELITIAN.....</b>	<b>105</b>
<b>LAMPIRAN 3.</b>	<b>IZIN PENELITIAN.....</b>	<b>106</b>
<b>LAMPIRAN 4.</b>	<b>PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN .....</b>	<b>107</b>
<b>LAMPIRAN 5.</b>	<b>INFORMED CONSENT.....</b>	<b>108</b>
<b>LAMPIRAN 6.</b>	<b>PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM-1.....</b>	<b>109</b>
<b>LAMPIRAN 7.</b>	<b>PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM-2.....</b>	<b>110</b>
<b>LAMPIRAN 8.</b>	<b>UJI VALIDITAS DAN REABILITAS .....</b>	<b>117</b>
<b>LAMPIRAN 9.</b>	<b>OUTPUT SPSS .....</b>	<b>119</b>

<b>LAMPIRAN 10. MATRIKS WAWANCARA (CASE).....</b>	<b>145</b>
IU1 PN .....	145
IU2 BY .....	147
IU3 RS.....	149
<b>LAMPIRAN 11. MATRIKS WAWANCARA (CONTROL) .....</b>	<b>151</b>
IU4 AG.....	151
IU5 RO .....	152
IU6 NT .....	153
<b>LAMPIRAN 12. MATRIKS WAWANCARA (TRIANGULASI)..</b>	<b>155</b>
IA1 KPR.....	155
IA2 KTU .....	156
IA3 DRT .....	160
IA4 KPL.....	163

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Keabsahan Penelitian .....	19
Tabel 2. 2 Definisi Operasional dan Definisi Istilah.....	30
Tabel 3.1 Pelaksanaan Kegiatan Penelitian .....	36
Tabel 3.2 Data Informan dan Informasi Yang Diharapkan.....	40
Tabel 3.3 Pendekatan Deduktif dan Induktif pada Analisis Penelitian Kualitatif .	46
Tabel 4. 1 Ketenagaan RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Berdasarkan Pendidikan dan Status .....	56
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Kategorik .....	56
Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden Numerik.....	57
Tabel 4. 4 Distribusi <i>Turnover</i> .....	57
Tabel 4. 5 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Komunikasi) .....	58
Tabel 4. 6 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Komunikasi) Kategorik.....	59
Tabel 4. 7 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Insentif).....	59
Tabel 4. 8 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Insentif) Kategorik.....	60
Tabel 4. 9 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Kepuasan Kerja) .....	61
Tabel 4. 10 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Kepuasan Kerja) Kategorik .....	62
Tabel 4. 11 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Peluang Karir).....	62
Tabel 4. 12 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Peluang Karir) Kategorik.....	63
Tabel 4. 13 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Kebijakan Administrasi) .....	63
Tabel 4. 14 Distribusi <i>Employee Retention</i> (Kebijakan Administrasi) Kategorik	64
Tabel 4. 15 Tabulasi Silang <i>Employee Retention</i> Komunikasi dengan kejadian <i>Turnover</i> .....	65
Tabel 4. 16 Tabulasi Silang <i>Employee Retention</i> Insentif dengan kejadian <i>Turnover</i> .....	66
Tabel 4. 17 Tabulasi Silang <i>Employee Retention</i> Kepuasan Kerja dengan kejadian <i>Turnover</i> .....	66
Tabel 4. 18 Tabulasi silang <i>Employee Rentention</i> (Peluang Karir) dengan Kejadian <i>Turnover</i> .....	67
Tabel 4. 19 Tabulasi silang Kebijakan Administrasi dengan kejadian <i>Turnover</i> .	68
Tabel 4. 20 Hasil Seleksi Bivariat.....	68

Tabel 4. 21 Pemodelan Awal Hubungan <i>Employee Retention</i> Terhadap Kejadian <i>Turnover</i> .....	69
Tabel 4. 22 Hasil Identifikasi <i>confounding</i> Multivariat Tanpa Variabel Kebijakan Administrasi .....	70
Tabel 4. 23 Hasil Identifikasi <i>confounding</i> Multivariat Tanpa Variabel kepuasan Kerja.....	71
Tabel 4. 24 Identifikasi <i>confounding</i> Multivariat tanpa Variabel intensif .....	71
Tabel 4. 25 Identifikasi <i>confounding</i> Multivariat Tanpa Variabel Peluang Karir	72
Tabel 4. 26 Final Model .....	72
Tabel 4. 27 Tingkat Kemampuan Model dan Ketepatan Prediksi Regresi Logistik .....	73
Tabel 4. 28 Ketepatan prediksi dalam regresi logistik.....	73
Tabel 4. 29 Karakteristik informan utama kelompok <i>case</i> dan kelompok <i>control</i>	74

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori .....	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	29
Gambar 3.1 Diagram Penelitian: Research Onion diagram (Saunders, M.,P&Thornhil,A,2012).....	35
Gambar 3.2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian .....	38
Gambar 3.3 Alur Proses Pengelolaan Data .....	47
Gambar 3.4 Alur penelitian.....	53
Gambar 4. 1 Denah RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang .....	55
Gambar 4. 2 Diagram Penelitian Kualitatif.....	76

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Kaji Etik

Lampiran 2. Permohonan Penelitian

Lampiran 3. Izin Penelitian

Lampiran 4. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5. *Informed Consent*

Lampiran 6. Pedoman Wawancara Mendalam-1

Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam-2

Lampiran 8. Uji Validitas Dan Reliabilitas

Lampiran 9. Output SPSS

Lampiran 10. Matriks Wawancara (*Case*)

Lampiran 11. Matriks Wawancara (*Control*)

Lampiran 12. Matriks Wawancara (Triangulasi)

Lampiran 13. Matrik Perbaikan Sidang Ujian Tesis

## DAFTAR SINGKATAN

RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
KKK	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
HIP	: Hubungan Industrial Pancasila
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
PONEK	: Pelayanan <i>Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif</i>
TPAK	: Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
LAM-KPRS	: Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PHL	: Pegawai Harian Lepas
IU	: Informan Utama
IHT	: <i>In House Training</i>
CV	: <i>Commanditaire Vennootschap</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Turnover merupakan salah satu ancaman bagi perusahaan yang akan menimbulkan serta berdampak terhadap kerugian apabila terjadi secara terus-menerus. Perusahaan akan mengalami kerugian dalam bentuk waktu, moral dan materi sebesar 33% dari pengeluaran untuk gaji karyawan ketika karyawan tersebut memutuskan untuk keluar dari perusahaan tersebut (Hall, 2019).

*Turnover* didefinisikan sebagai perilaku sejauh mana pegawai berniat untuk meninggalkan atau tetap menjadi bagian di organisasi atau perusahaan (Knudsen *et al*, 2003). Bothma dan Roodt (2013) menjelaskan *turnover* yang memiliki perilaku untuk tinggal atau meninggalkan organisasi. Hal senada Lee (2008) menjelaskan bahwa *turnover* merupakan suatu persepsi subjektif dari anggota organisasi untuk berhenti dari pekerjaannya saat ini dengan tujuan untuk mencari kesempatan lain. Sementara Carmeli dan Weisberg (2006) *turnover* merupakan istilah yang merujuk pada tiga unsur tertentu yaitu; pikiran berhenti pekerjaan (*thoughts of quitting the job*), niat untuk mencari pekerjaan yang berbeda (*the intention to search for a different job*), dan kemudian niat untuk berhenti (*intention to quit*).

P.Z. Wilandha dan R. Wahyuningtyas (2012) menjelaskan dalam studinya *Turnover intention* merupakan keinginan pegawai secara sukarela untuk mengundurkan diri dari organisasi atau perusahaan atau dianggap sebagai gerakan karyawan untuk mundur dari organisasi, keinginan karyawan tersebut dapat dilihat dari beberapa indikasi, antara lain; kecenderungan untuk meninggalkan perusahaan (*tendency to leave the company*), kemungkinan untuk mencari pekerjaan lain (*possibility to find another job*), kemungkinan untuk berpikir keluar dari perusahaan (*possibility to think out of the company*), kemungkinan untuk berpikir keluar dari perusahaan dalam waktu dekat (*possibility to think out of the*

*company in the near time*), kemungkinan untuk berpikir keluar dari perusahaan jika ada kesempatan yang lebih baik (*possibility to think out of the company if there is any better opportunity*).

Pada tahun 2010-2018 tingkat *turnover* di dunia mengalami peningkatan yang signifikan setiap tahunnya dan menjadi masalah organisasi (Boss, 2018). Berdasarkan Laporan Job Openings and Labor Turnover Survey (JOLTS) tahun 2021 mengungkapkan, bahwa di Amerika Serikat sekitar 4,3 juta orang memilih berhenti kerja sampai dengan bulan Agustus, Job Openings And Labor Turnover (BLS,2022).

Indonesia sendiri menempati posisi kesembilan pada tahun 2016 di Asia Pasifik setelah Thailand dan Hongkong dan menempati posisi ke 29 di dunia dilihat dari jumlah perpindahan karyawan dengan total *turnover* yakni sebanyak 122 juta jiwa (Andriani, 2020). Pada tahun 2020, 2021, 2022 data *turnover* Indonesia dengan jumlah persentase 15,8% menempati posisi peringkat ke-4 didunia dengan tingkat *voluntary turnover* tertinggi setelah Argentina, Venezuela dan Romania. Determinants of Employee Turnover A Survey of Employee Intentions Trend in Urban Societies of the Region (Boss, 2018).

Tidak jauh berbeda angka *turnover* rumah sakit di Indonesia berdasarkan data salah satu rumah sakit swasta di Kota Batam tahun 2019, didapatkan bahwa jumlah *turnover* di rumah sakit tersebut berjumlah 14%. (Jurnal Management Kesehatan Indonesia, 2020). Di RSIA Brawijaya pada tahun 2019 didapatkan persentase *turnover* sebesar 20,80%, dan tahun 2020 sebesar 21,90%. Sedangkan berdasarkan data salah satu rumah sakit umum di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan bahwa angka *turnover* tahun 2018, berjumlah 13%, Panji Anggara *et al.* (2020) Keinginan Pindah Kerja (*Turnover Intention*) pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum SM Banyumas Provinsi Jawa Tengah.

Data *turnover* di RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2019 terdapat 6% pegawai meninggalkan rumah sakit karena keinginan sendiri, Kemudian di tahun 2019 terdapat 5% karyawan keluar rumah sakit dan perannya perlu diganti sedang pada tahun 2021 kasus

*turnover* mencapai 6% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2021).

Organisasi akan mengalami kerugian baik waktu, moral dan material saat karyawan memutuskan meninggalkan perusahaan. Dampak dari *turnover* sendiri terbagi menjadi dua yaitu dampak yang tampak dan dampak yang tidak tampak. Dampak yang tampak dari *turnover* diantaranya adalah rekrutmen pegawai baru, program orientasi dan pengenalan, gaji dan biaya yang dikeluarkan selama proses aplikasi dan wawancara kandidat, serta biaya penempatan bagi karyawan baru direkrut. Dampak yang tidak tampak termasuk hilangnya produktivitas unit kerja sehubungan dengan pindahnya karyawan, dan karyawan lain harus melakukan pekerjaan karyawan yang keluar tersebut. *Intention turnover* haruslah disikapi sebagai suatu fenomena dan perilaku manusia yang penting dalam kehidupan suatu perusahaan, baik dari sudut pandang individu maupun sosial (Aamodt, 2004).

Tingkat *turnover* yang tinggi juga mengakibatkan operasional rumah sakit menjadi tidak efektif, karena rumah sakit kehilangan perawat yang berpengalaman dan perlu melatih kembali perawat yang baru (Andini, 2006). Namun, *turnover* tidak selamanya berdampak negatif, *turnover* perawat juga dapat berdampak positif apabila perawat yang keluar itu memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang buruk sehingga rumah sakit dapat menggantikan dengan perawat baru yang memiliki kinerja yang jauh lebih bagus (Toly, 2001).

*Turnover* dapat diatasi melalui berbagai kegiatan yang proaktif terhadap berbagai strategi *employee retention*, kebijakan kerja yang meningkatkan komitmen dan loyalitas karyawan (Lockhead dan Stephen, 2004).

Pemeliharaan karyawan atau retensi karyawan/ *employee retention* merupakan kemampuan perusahaan untuk mempertahankan karyawan potensial yang dimiliki perusahaan untuk mengembangkan diri dan tetap loyal terhadap perusahaan. Pengembangan SDM serta berbagai program *employee retention* haruslah merupakan komponen yang krusial bagi

rumah sakit. Jika *employee retention* buruk, maka akan meningkatkan *turnover* yang secara negatif mempunyai dampak terhadap pelayanan terhadap konsumen, standar produksi kerja dan *profitability*. Secara umum, hubungan antara *employee retention* terhadap kinerja sangatlah komprehensif, terdapat bukti bahwa kinerja dapat menurun jika *employee retention* buruk dan kemungkinan terdapat stagnasi dan budaya kerja yang tidak kreatif jika *employee retention* karyawan terlalu rendah (Abelson dan Baysinger, 1984 serta Glebbeek dan Back, 2004). Salah satu cara untuk menekan tingginya *turnover* tenaga kerja dengan meningkatkan keterikatan hubungan kerja yang positif pada individu karyawan terhadap organisasi serta nilai organisasi yang disebut *employee retention* (Robinson et al, 2016). Jaminan kesehatan diidentifikasi menjadi faktor yang mencegah karyawan untuk keluar dari pekerjaan atau organisasi (Gruber dan Mandrian, 2014).

Survey Work Asia yang dikutip dari Amirullah (2011), pada tahun 2007/2008 survey yang dilakukan konsultan SDM Watson Wyatt di 11 negara Asia-Pasifik, termasuk Indonesia mengungkapkan 51% karyawan di Indonesia melakukan pindah kerja karena rendah tingkat kepuasannya terhadap kompensasi dan *benefit* dari perusahaan dan terdapat kesempatan karir yang lebih baik di tempat lain. Penelitian yang dilakukan oleh Sisca (2011) pada perawat di RS X Tahun 2011, menghasilkan adanya hubungan yang signifikan antara umur, masa kerja, dan kepuasan terhadap kompensasi dengan *turnover* perawat.

Johnson dalam Grant *et al.* (2001) dalam penelitiannya *the role of satisfaction with territory design on the motivation, attitude and work outcomes of salespeople* menemukan hubungan yang negatif antara komitmen organisasi dan keinginan untuk pindah kerja. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan antara lain Babakus *et al.* (1999) *The Effect of Management Commitment to Service Quality on Employees Affective and Performance Outcomes* terhadap karyawan Bank di Turki bahwa Pelatihan, pemberdayaan, dan penghargaan terhadap karyawan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas layanan.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Andini (2006) pada perawat di Rumah Sakit Roemani Semarang, menghasilkan kesimpulan bahwa kepuasan gaji, kepuasan kerja, komitmen organisasional mempunyai pengaruh yang negatif terhadap *turnover* perawat. Individu yang merasa terpuaskan dengan pekerjaannya cenderung untuk bertahan dalam organisasi sedangkan individu yang merasa kurang terpuaskan dengan pekerjaannya akan memilih keluar dari organisasi.

Pada penelitian Wulansari (2018) dapat disimpulkan bahwa hubungan antara *employee retention* dengan *turnover* menunjukkan hubungan yang signifikan negatif. Hal ini dapat digambarkan bahwa jika perusahaan dapat memberikan kenyamanan dan memberikan fasilitas yang baik kepada karyawan maka hal ini dapat memberikan retensi karyawan yang kuat kepada perusahaan. Dengan demikian karyawan tidak akan memiliki keinginan untuk keluar dari perusahaan dengan kata lain *turnover* akan menurun. Johnson dalam Grant *et al.* (2001) dalam penelitiannya menemukan hubungan yang negatif antara komitmen organisasi dan keinginan untuk pindah kerja. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan antara lain oleh Babakus *et al.* (1999): Netemeyer *et al.* (1990) dan Seger (1994).

Menurut Hasibuan (2000) pemeliharaan karyawan (*employed retention*) harus mendapat perhatian yang sungguh-sungguh. Jika pemeliharaan karyawan kurang diperhatikan, semangat kerja, sikap, dan loyalitas karyawan akan menurun. Pemeliharaan ini dalam usaha mempertahankan dan atau meningkatkan kondisi fisik, mental dan sikap karyawan, agar mereka tetap loyal dan bekerja produktif untuk menunjang tercapainya tujuan perusahaan. Metode-metode pemeliharaan adalah: (1) komunikasi (2) insentif (3) kesejahteraan karyawan (4) kesadaran dan keselamatan kerja (5) hubungan industrial Pancasila.

Komunikasi merupakan pengalihan informasi antara pegawai sehingga dapat berinteraksi, disinilah pentingnya komunikasi dalam menciptakan pemeliharaan karyawan. Insentif yang diberikan berdasarkan prestasi akan mendorong meningkatnya produktivitas kerja. Ketika

kesejahteraan dalam arti terpenuhinya kebutuhan fisik dan mental karyawan beserta keluarganya disusun berdasarkan peraturan legal, berasaskan keadilan dan kelayakan, konsistensi serta berpedoman pada kemampuan akan meningkatkan pemeliharaan karyawan.

Keselamatan dan kesehatan kerja (KKK) merupakan tindakan kontrol preventif dan menciptakan suasana kerja yang kondusif akan mendorong terwujudnya pemeliharaan karyawan yang baik. Hubungan industrial Pancasila (HIP) merupakan hubungan antara para pelaku, penguasa dan pemerintah yang tidak lagi sikap saling berhadap-hadapan atau penindasan oleh yang kuat kepada yang lemah.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penelitian di RSUD Depati Hamzah kota Pangkalpinang Tahun 2018 terdapat 42 orang pegawai meninggalkan rumah sakit karena keinginan sendiri, terdiri dari 21 (50%) tenaga kesehatan, 11 (26%) tenaga non kesehatan dan 10 (24%) Administrator/ CEO (manajemen). Kemudian di tahun 2019 terdapat 38 orang karyawan terdiri dari 25 (66%) tenaga kesehatan, 2 (5%) tenaga non kesehatan dan Administrator/ CEO (manajemen) 11 (29%). Pada tahun 2020 terdapat 42 orang keluar rumah sakit dan perlu diganti peran dan fungsinya terdiri dari 23 (55%) tenaga kesehatan, 11 (26%) tenaga non kesehatan dan Administrator/ CEO (manajemen) 8 (19%). Tahun 2021 kasus turnover di lingkungan RSUD Depati Hamzah dari 41 orang terdapat 24 orang (59%) tenaga kesehatan dan 12 (29%) tenaga non kesehatan dan Administrator/ CEO (manajemen) 5 (12%), sedangkan tahun 2022 sampai dengan bulan september 42 orang pegawai yang keluar dari rumah sakit terdiri dari 19 (47%) tenaga kesehatan dan 21 (51%) tenaga non kesehatan serta tenaga administrator/ CEO (manajemen) 2 (2%). Berdasarkan data tersebut, tren *turnover* pegawai RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, masih tingginya *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dan belum

diketuinya analisis *employee retention*, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis hubungan *employee retention* terhadap *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *employee retention* terhadap kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mendeskripsikan karakteristik *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022
2. Menganalisis pengaruh komunikasi terhadap kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022
3. Menganalisis pengaruh insentif terhadap kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022
4. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022
5. Menganalisis pengaruh peluang karir terhadap kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022
6. Menganalisis pengaruh kebijakan dan administrasi terhadap kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022
7. Mengekspolansi faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber kajian, literature, sumber data dan memberikan sumbangan teori, dan diharapkan hasil penelitian ini dapat melengkapi bacaan di perpustakaan sebagai acuan untuk kepentingan penelitian berikutnya, khususnya terkait pelaksanaan *employee* berkualitas dalam rangka pencegahan *turnover*.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

#### 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu serta memperkaya informasi mengenai *employee* berkualitas dalam rangka pencegahan *turnover* dan dapat memberikan masukan bagi perumus kebijakan, khususnya bagi pengembangan program *employee* berkualitas sekarang dan dimasa yang akan datang.

#### 2. Bagi Instansi

Penelitian ini bisa dijadikan pemecahan masalah, bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, RSUD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang, serta sebagai bahan kajian dalam mengoptimalkan *employee* berkualitas untuk mencegah dan menurunkan angka *turnover* di masa yang akan datang.

#### 3. Bagi Universitas Sriwijaya

- a. Penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa Universitas Sriwijaya secara umum dan Fakultas Kesehatan Masyarakat pada khususnya.
- b. Temuan penelitian ini juga bisa dipakai sebagai rujukan dalam penelitian yang lebih lanjut mengenai *employee* berkualitas dalam pencegahan *turnover*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep *Turnover***

##### **2.1.1. Definisi**

*Turnover* merupakan kecenderungan derajat sikap yang dimiliki karyawan untuk mencari pekerjaan baru di tempat lain atau adanya rencana untuk meninggalkan perusahaan dalam masa yang telah ditentukan (Low, *et al.* 2017).

Robbins (2008), mendefinisikan *turnover* sebagai perpindahan tenaga kerja dari dan ke sebuah perusahaan, baik karena dipaksa oleh perusahaan atau sukarela dari diri karyawan. Tett dan Meyer (2006), menjelaskan bahwa *turnover* adalah kecenderungan atau niat karyawan secara sadar untuk mencari alternatif pekerjaan lain dalam organisasi yang berbeda.

*Turnover* di dalam organisasi dapat menimbulkan kondisi organisasi yang tidak stabil serta tidak jelas dan akan berdampak terhadap meningkatkan anggaran sumber daya manusia antara lain anggaran yang dikeluarkan untuk pelatihan karyawan, anggaran dalam rekrutmen dan pelatihan bagi karyawan baru (Lussier, 2015). Dampak selanjutnya *turnover* yang tinggi tentu akan menciptakan biaya bagi organisasi. Terutama bagi sebuah organisasi yang telah membuat investasi yang sangat besar di pelatihan dan pengembangan pegawai (Mello, 2011).

##### **2.1.2. Faktor yang Mempengaruhi *Turnover***

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *turnover* dan saling berkaitan satu sama lain, diantara faktor-faktor tersebut yang akan dibahas antara lain adalah usia, lama kerja, tingkat pendidikan, keikatan terhadap organisasi, kepuasan kerja dan budaya perusahaan.

1. Usia

Maier (1971) mengemukakan pekerja muda mempunyai tingkat turnover yang lebih tinggi daripada pekerja-pekerja yang lebih tua. Pekerja yang lebih tua cenderung enggan berpindah pindah tempat kerja karena berbagai alasan seperti tanggung jawab keluarga, mobilitas yang menurun, tidak mau repot pindah kerja dan memulai pekerjaan di tempat kerja baru, atau karena energi yang sudah berkurang, dan lebih lagi karena senioritas yang belum tentu diperoleh di tempat kerja yang baru walaupun gaji dan fasilitasnya lebih besar. Gilmer (1966) berpendapat bahwa tingkat *turnover* yang cenderung tinggi pada karyawan berusia muda disebabkan karena mereka masih memiliki keinginan mendapatkan kesempatan yang lebih banyak untuk mendapat pekerjaan yang lebih baik ditempat baru dan memiliki tanggung jawab terhadap keluarga lebih kecil, sehingga dengan demikian lebih mempermudah mobilitas pekerjaan. Pekerjaan mereka yang sebelumnya kurang memberikan harapan dan kesempatan karier (Porter *et al.* 1986).

2. Lama kerja

U.S. Civil Service Commission (1977) menyatakan bahwa pada setiap kelompok tertentu dari orang-orang yang dipekerjakan, dua pertiga sampai tiga perempat bagian dari mereka yang keluar terjadi pada akhir tiga tahun pertama masa bakti, berdasarkan data ini lebih dari setengahnya sudah terjadi pada akhir tahun pertama (Mobley, 1986). Hasil penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan adanya korelasi negatif antara masa kerja dengan *turnover*, yang berarti semakin lama masa kerja semakin rendah kecenderungan *turnover* (Prihastuti, 1992). *Turnover* lebih banyak terjadi pada karyawan dengan masa kerja lebih singkat (Parson *et al.* 1985). Interaksi dengan usia, kurangnya sosialisasi awal merupakan keadaan-keadaan yang memungkinkan terjadinya *turnover* tersebut.

3. Tingkat pendidikan

Mowday, *et al.* (1982) berpendapat bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada dorongan untuk melakukan *turnover*. Dalam hal ini Maier (1971) membahas pengaruh intelegensi terhadap *turnover*. Dengan pendidikan yang tinggi dan jabatan yang sesuai maka akan berpengaruh terhadap retensi karyawan. Jika pendidikan tidak sesuai dengan jabatan yang diinginkan maka hal ini akan berpengaruh terhadap tingkat *turnover* yang tinggi.

#### 4. Keikatan terhadap organisasi

Penelitian yang dilakukan oleh Hom *et al.* (1979); Michaels dan Spector (1982); Arnold dan Fieldman (1982); Steel dan Ovalle (1984) menemukan bahwa keikatan terhadap perusahaan mempunyai korelasi yang negatif dan signifikan terhadap *intention turnover*. Berarti semakin tinggi keikatan seseorang terhadap perusahaannya akan semakin kecil ia mempunyai intensi untuk berpindah pekerjaan dan perusahaan, dan sebaliknya. Pekerja yang mempunyai rasa keikatan yang kuat terhadap perusahaan tempat ia bekerja berarti mempunyai dan membentuk perasaan memiliki (*sense of belonging*), rasa aman, efikasi, tujuan dan arti hidup, serta gambaran diri yang positif (Mowday *et al.* 1982). Akibat secara langsung adalah menurunnya dorongan diri untuk berpindah pekerjaan dan perusahaan.

#### 5. Kepuasan kerja

Penelitian yang dilakukan Mowday (1981); Michael dan Spector (1982); Arnold dan Fieldman (1982) menunjukkan bahwa tingkat *turnover* dipengaruhi oleh kepuasan kerja seseorang. Mereka menemukan bahwa semakin tidak puas seseorang terhadap pekerjaannya akan semakin kuat dorongannya untuk melakukan *turnover*. Wexley dan Yukl (1977) mengatakan bahwa semakin banyak aspek-aspek atau nilai-nilai dalam perusahaan sesuai dengan dirinya maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan *discrepancy theory* yang menyatakan bahwa kepuasan dapat tercapai bila tidak ada perbedaan antara apa yang seharusnya ada

(harapan, kebutuhan, nilai-nilai) dengan apa yang menurut perasaan atau persepsinya telah diperoleh atau dicapai melalui pekerjaan.

#### 6. Budaya perusahaan

Robbins (1998) menyatakan bahwa budaya perusahaan yang kuat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku karyawan dan secara langsung mengurangi *turnover*. Dalam budaya yang kuat, nilai-nilai utama sebuah organisasi atau perusahaan sangat dipegang teguh dan tertanam pada seluruh karyawan. Semakin banyak karyawan yang menerima nilai-nilai tersebut dan semakin besar komitmen terhadapnya maka semakin kuat budaya perusahaan itu. Budaya yang kuat ini akan membentuk kohesivitas, kesetiaan, dan komitmen terhadap perusahaan pada para karyawannya, yang akan mengurangi keinginan karyawan untuk meninggalkan organisasi atau perusahaan.

#### 7. Kebijakan Perusahaan

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 (Iskandar dan Rahadi, 2021). Kebijakan kehidupan kerja merupakan program yang dibentuk untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam mengintegrasikan kebutuhan untuk bekerja dengan kehidupan pribadi. Dalam bahasa tradisionalnya dikenal dengan "*family friendly*". Pekerja perlu dilibatkan dalam proses pembuatan kebijakan tersebut, karena dapat mempengaruhi kenyamanan bekerja dan bekerja lebih lama (Setiawan dan Tan, 2021).

#### 8. Peluang Karir

Peluang untuk perkembangan pribadi memunculkan alasan mengapa individu mengambil pekerjaannya saat ini dan mengapa mereka bertahan. Usaha pengembangan karir organisasi dirancang untuk memenuhi harapan para karyawan bahwa para pemberi kerja mereka berkomitmen untuk mempertahankan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuannya saat ini. Perencanaan karir organisasi juga meningkatkan retensi karyawan dengan

mengupayakan perencanaan karir formal (Sumarni, 2011).

### 2.1.3. Pengukuran *Turnover*

Tindakan penarikan diri menurut Abelson (1987) terdiri atas beberapa komponen yang secara simultan muncul dalam individu berupa adanya pikiran untuk keluar, keinginan untuk mencari lowongan pekerjaan lain, mengevaluasi kemungkinan untuk menemukan pekerjaan yang layak di tempat lain, dan adanya keinginan untuk meninggalkan organisasi. Abelson (1987) menyatakan bahwa sebagian besar karyawan yang meninggalkan organisasi karena alasan sukarela dapat dikategorikan atas perpindahan kerja sukarela dapat dikategorikan atas perpindahan kerja sukarela yang dapat dihindarkan (*avoidable voluntary turnover*) dan perpindahan kerja sukarela yang tidak dapat dihindarkan (*unavoidable voluntary turnover*). *Avoidable voluntary turnover* dapat disebabkan karena alasan berupa gaji, kondisi kerja, atasan atau ada organisasi lain yang dirasakan lebih baik, sedangkan perpindahan kerja sukarela yang tidak dapat dihindarkan dapat disebabkan karena perubahan jalur karir atau faktor keluarga. Intensi *turnover* yang dibahas dalam penelitian ini adalah dalam konteks model *voluntary turnover* (sukarela).

### 2.1.4. Indikator *Turnover*

Menurut Herzberg (1966), ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik).

- a) Faktor higiene memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk didalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik).
- b) Faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang termasuk didalamnya adalah *achievement*, pengakuan, kemajuan tingkat kehidupan, dan sebagainya (faktor intrinsik).

Penjelasan Adenguga *et al.* (2013) dalam Setiawan dan Putra, (2016) menyatakan variabel *turnover intention* mempunyai 3 indikator yang dijadikan sebagai dasar untuk mengukur keinginan untuk keluar tersebut, yaitu: 1). Munculnya keinginan meninggalkan perusahaan; 2). Munculnya keinginan untuk mencari pekerjaan baru; 3). Keinginan untuk meninggalkan perusahaan dalam beberapa bulan mendatang. Kumar *et al.* (2012) menyatakan niat untuk keluar atau *turnover intention* dapat diklasifikasikan ke dalam 3 bagian yaitu: 1). Turnover yang tidak dapat dicegah; 2). Turnover yang diinginkan; 3). Turnover yang tidak diinginkan.

## **2.2. Employee Retention**

### **2.2.1 Konsep Employee Retention**

Secara umum, hubungan antara *employee retention* terhadap kinerja sangatlah kompleks, terdapat bukti bahwa kinerja dapat menurun jika *employee retention* karyawan buruk dan ada kemungkinan terdapat stagnasi karyawan jika *turnover* terlalu rendah (Abelson dan Baysinger, 1984 serta Glebbek dan Back, 2004). Masalah *turnover intention* dapat diatasi melalui berbagai kegiatan yang pro-aktif terhadap strategi *employee retention*: kebijakan kerja yang meningkatkan komitmen dan loyalitas karyawan (Lockhead dan Stephen, 2004).

Upaya untuk mempertahankan karyawan (*employee retention*) telah menjadi persoalan utama dalam banyak organisasi, oleh karena itu penting bagi organisasi mengakui bahwa retensi karyawan merupakan perhatian SDM yang berkelanjutan dan tanggung jawab signifikan bagi semua supervisor dan manajer terhadap perputaran (*turnover*) yang berarti proses karyawan meninggalkan organisasi dan harus digantikan (Mathis dan Jackson, 2009).

Menurut Hasibuan (2000) pemeliharaan karyawan harus mendapat perhatian yang sungguh sungguh, jika pemeliharaan karyawan kurang diperhatikan, semangat kerja, sikap, dan loyalitas karyawan akan menurun. Pemeliharaan adalah usaha mempertahankan dan atau meningkatkan kondisi fisik, mental dan sikap karyawan, agar mereka tetap loyal dan bekerja produktif untuk menunjang tercapainya tujuan perusahaan. Lebih lanjut dikatakan tujuan pemeliharaan adalah:

1. Untuk meningkatkan produktivitas kerja karyawan
2. Meningkatkan disiplin dan menurunkan absensi karyawan
3. Meningkatkan loyalitas dan menurunkan *turnover* karyawan
4. Memberikan ketenangan, keamanan, dan kesehatan karyawan
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan dan keluarganya
6. Memperbaiki kondisi fisik, mental, dan sikap karyawan
7. Mengurangi konflik serta menciptakan suasana yang harmonis
8. Mengefektifkan pengadaan karyawan

Sedangkan metode-metode pemeliharaan adalah: (1) komunikasi; (2) insentif; (3) kesejahteraan karyawan; (4) kesadaran dan keselamatan kerja; dan (5) hubungan industrial (Hasibuan, 2000)

### **2.2.2. Metode-metode pemeliharaan**

#### **1. Komunikasi**

Komunikasi adalah suatu alat pengalihan informasi dari komunikator kepada komunikan agar antara mereka terdapat interaksi. Interaksi terjadi jika komunikasi efektif atau difahami, dengan komunikasi yang baik akan dapat diselesaikan problem-problem yang terjadi dalam perusahaan (Hasibuan, 2000).

Komunikasi organisasi adalah komunikasi antar manusia (*human communication*) yang terjadi dalam konteks organisasi dimana terjadi penyampaian pesan melalui jaringan yang saling bergantung satu sama lain (Burhan Bungin, 2008). Jadi manajemen terbuka akan mendukung terciptanya pemeliharaan keamanan dan kesehatan loyal yang baik dari para karyawan. Konflik yang terjadi dapat diselesaikan dengan musyawarah dan mufakat, disinilah pentingnya komunikasi dalam menciptakan pemeliharaan karyawan dalam perusahaan.

#### **2. Insentif**

Menurut Hasibuan (2020) Insentif adalah daya perangsang yang diberikan kepada karyawan tertentu berdasarkan prestasi kerjanya agar karyawan terdorong meningkatkan produktivitas kerjanya. Dengan pemberian insentif yang adil, layak, dan saatnya yang tepat dan diberikan

akan menciptakan pemeliharaan yang baik, dengan demikian sikap loyalitas karyawan semakin baik, gairah kerja meningkat, absensi dan *turnover* karyawan menurun.

Insentif pada hakekatnya merupakan perangsang yang sifatnya menunjukkan dan membimbing peran pada kinerja karyawan ke arah yang dikehendaki perusahaan, maka dengan adanya pemberian insentif sangat diharapkan sebagai pendorong efektif yang dapat memotivasi karyawan akan bekerja lebih giat lagi dan sasaran perusahaan akan tercapai (Arnolds dan Venter, 2007).

Salah satu jenis imbalan adalah insentif sebagai suatu balas jasa atau ekuivalen. Simamora (2004). kompensasi ada dua macam yaitu, keadilan internal dan keadilan eksternal (Flippo, 1984). Keadilan internal merupakan perbandingan antara hasil yang diperoleh dengan usaha yang telah dilakukan untuk memperoleh hasil tersebut.

Keadilan eksternal merupakan perbandingan hasil yang diperoleh seorang karyawan dengan hasil yang diperoleh oleh karyawan lain yang memiliki kualifikasi dan tugas yang sama. Pendapat senada juga dikemukakan dalam teori keadilan dari Adam yang dikutip oleh Rivai (2005) yaitu, setiap karyawan akan membandingkan rasio *input* dan *outcomes* yang diterimanya serta membandingkan *outcomes* yang diterimanya dengan *outcomes* dari *comparison persons*. Apabila tercapai perimbangan antara *input* dan *outcomes* serta *comparison persons* maka *outcomes* bisa dikatakan adil.

### 3. Kesejahteraan karyawan

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Kesejahteraan karyawan yang diberikan sangat berarti dan bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan mental karyawan beserta keluarganya. Pemberian kesejahteraan akan menciptakan ketenangan, semangat kerja, dedikasi, disiplin, dan sikap loyal karyawan terhadap

perusahaan sehingga *labour turnover relative* rendah. Begitu besarnya arti dan manfaat kesejahteraan karyawan sehingga mendorong manager menetapkan program kesejahteraan karyawan. Program kesejahteraan karyawan harus disusun berdasarkan peraturan legal, berasaskan keadilan dan kelayakan (internal dan eksternal konsistensi) dan berpedoman pada kemampuan perusahaan (Hasibuan, 2000).

#### 4. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (KKK)

Keselamatan dan kesehatan kerja akan menciptakan terwujudnya pemeliharaan karyawan yang baik. Program keselamatan dan kesehatan kerja yang ditanamkan dengan penyuluhan dan pembinaan yang baik merupakan tindakan kontrol preventif yang mendorong terwujudnya pemeliharaan karyawan yang baik.

#### 5. Hubungan Industrial Pancasila (HIP)

Hubungan industrial Pancasila sebagai wahana menuju ketenangan kerja dan stabilitas sosial ekonomi untuk pembangunan nasional. HIP adalah hubungan antara para pelaku dalam proses produksi barang dan jasa (buruh, pemimpin dan pemerintah) didasarkan atas nilai yang merupakan manifestasi dari keseluruhan nilai-nilai Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 yang tumbuh dan berkembang diatas kepribadian bangsa dan kebudayaan nasional Indonesia. Dengan demikian dalam HIP tidak ada tempat bagi sikap saling berhadap-hadapan atau penindasan oleh yang kuat kepada yang lemah. Robbins (2006) menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan kemampuan untuk mempengaruhi suatu kelompok ke arah tercapainya tujuan. Kepemimpinan menyangkut proses pengaruh sosial yang disengaja dijalankan oleh seseorang terhadap orang lain untuk menstruktur aktivitas dan pengaruh di dalam sebuah kelompok atau organisasi. Perilaku kepemimpinan memiliki kecenderungan pada dua hal, yaitu konsiderasi atau hubungan dengan bawahan dan struktur inisiasi atau hasil yang dicapai (Siagian, 1997). Kartini (1994) menyatakan bahwa fungsi kepemimpinan adalah memandu, menuntun, membimbing, membangun, memberi dan membangunkan motivasi kerja, mengemudikan organisasi dan membangun jaringan komunikasi dan membawa

pengikutnya kepada sasaran yang ingin dituju dengan ketentuan waktu dan perencanaan.

### **2.3. Evaluasi**

Evaluasi adalah suatu proses identifikasi untuk mengukur atau menilai suatu kegiatan atau program yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang ingin dicapai atau tidak. Evaluasi juga merupakan suatu kegiatan mengumpulkan informasi mengenai kinerja suatu (metode, manusia, peralatan) dan informasi tersebut akan dipakai untuk menentukan alternatif terbaik dalam membuat keputusan (Arifin, 2012).

Penelitian evaluasi merupakan bagian dari evaluasi, karena merupakan metode evaluasi yang spesifik. Penelitian evaluasi merupakan evaluasi program yang digunakan sebagai metode ilmiah untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi suatu program, kebijakan, proyek dan aktivitas tertentu baik yang telah lalu, yang sedang terjadi dan usulan program yang akan datang. Penelitian evaluasi dilakukan dengan berdasarkan pada standar rencana dan tujuan dari suatu program. Hasil dari penelitian evaluasi akan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, untuk meningkatkan efektivitas suatu kebijakan atau program, berdasarkan umpan balik dari orang-orang yang terlibat dalam pelaksanaan program tersebut (Sugiyono, 2018).

## 2.4 Keabsahan Penelitian

Tabel 2. 1 Keabsahan Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti Tahun	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian		Hasil Penelitin
				Independen	Dependen	
1.	The Effect of Management Commitment to Service Quality on Employees' Affective and Performance Outcomes	Emin Babakus (1999)	Kuantitatif	komitmen manajemen puncak (Pelatihan, pemberdayaan, dan penghargaan terhadap karyawan)	Kualitas layanan	Pelatihan, pemberdayaan, dan penghargaan terhadap karyawan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas layanan
2.	Pengaruh employee retention terhadap turnover intention dan kinerja karyawan	Murti Sumarni (2011)	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Employee Retention</i></li> <li>2. <i>Turnover Intention</i></li> <li>3. <i>Employee Retention</i></li> </ol>	<i>Turnover Intention</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Employee Retention</i> tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Turnover Intention.</li> <li>2. <i>Turnover Intention</i> tidak berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Kinerja.</li> <li>3. <i>Employee Retention</i> berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap Kinerja.</li> </ol>
3.	The role of satisfaction with territory design on the motivation, attitude and work outcomes of salespeople	Ken grant (2001)	Kuantitatif	Kepuasan Karyawan	Motivasi, perilaku dan hasil kerja karyawan	Ada hubungan antara kepuasan karyawan Motivasi, perilaku dan hasil kerja.

4.	Pengaruh <i>employee retention</i> terhadap <i>turnover intention</i> dan kinerja karyawan pada PT. Bank Rakyat Indonesia unit Lubuk Buaya cabang Padang	Dewi Ria Purnama, Riri Mayliza (2015)	Kuantitatif	1. <i>Employee Retention</i> 2. <i>Turnover Intention</i>	1. Kinerja Karyawan	1. <i>Employee Retention</i> berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>turnover intention</i> karena adanya fenomena yang menyebabkan karyawan tetap memilih keluar dari perusahaan 2. <i>Employee Retention</i> berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Turnover Intention Karyawan Pada PT. Mandiri Tunas Finance Bengkulu	Andriyani Prawitasari (2016)	Kuantitatif	1. Usia 2. Lama Kerja 3. Tingkat Pendidikan 4. Keikatan terhadap Organisasi 5. Kepuasan Kerja 6. Budaya perusahaan	<i>Turnover Intention</i>	Usia, Lama bekerja Tingkat pendidikan, Keterikatan terhadap organisasi, Kepuasan, dan kerja Budaya perusahaan berpengaruh terhadap <i>turnover intention</i>

6.	Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keinginan karyawan untuk pindah (studi kasus pada pt. Bank papua)	Hilda C.F Nahusona <sup>1</sup> , Mudji Rahardjo <sup>2</sup> , dan Susilo Toto Rahardjo <sup>3</sup> (2004)	Kuantitatif	1. Motivasi intrinsic, kejelasan peran dan kepuasan kerja 2. Komitmen organisasi	<i>Turnover Intention</i>	1. Adanya hubungan positif dan signifikan antara motivasi intrinsic dan kejelasan peran dengan kepuasan kerja 2. Adanya hubungan negatif dan signifikan antara komitmen organisasi dengan keinginan untuk pindah.
----	--	--	-------------	---	---------------------------	--

7.	Pengaruh <i>Turnover Intention</i> terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Bedah Surabaya	Alfatania Pandu Asmara (2017)	Kuantitatif	<i>Turnover Intention</i>	1.Kinerja Karyawan	Terdapat pengaruh antara <i>turnover intention</i> terhadap kinerja karyawan di unit kerja Rumah Sakit Bedah Surabaya
8	Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap <i>Intensi Turnover</i> Karyawan Di Indonesia	Ristia Pawesti, Rinandita Wikansari (2016)	Kuantitatif	Kepuasan Kerja	<i>Turnover Intention</i>	Diketahui bahwa antara kepuasan kerja (x) dengan <i>intensi turnover</i> (y) terdapat hubungan yang signifikan.

9.	Predicting And Explaining Employee Turnover Intention	atilde Lazzari1 Jose M. Alvarez2,3 · Salvatore Ruggieri3 (2021)	Kualitatif	<i>Explaining Employee</i>	<i>Turnover Intention</i>	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara <i>Explaining Employee</i> dan <i>Turnover Intention</i>
10	Penyebab <i>Turnover Intention</i> Pada Pegawai Instalasi Gizi Rumah Sakit Phc Surabaya	Nurhasmadiar Nandini, Thinni Nurul Rochmah (2013)	Kualitatif	Kepuasan Kerja	<i>Turnover Intention</i>	Terdapat pengaruh yang signifikan antara setiap variabel pada faktor struktural terhadap kepuasan kerja pegawai

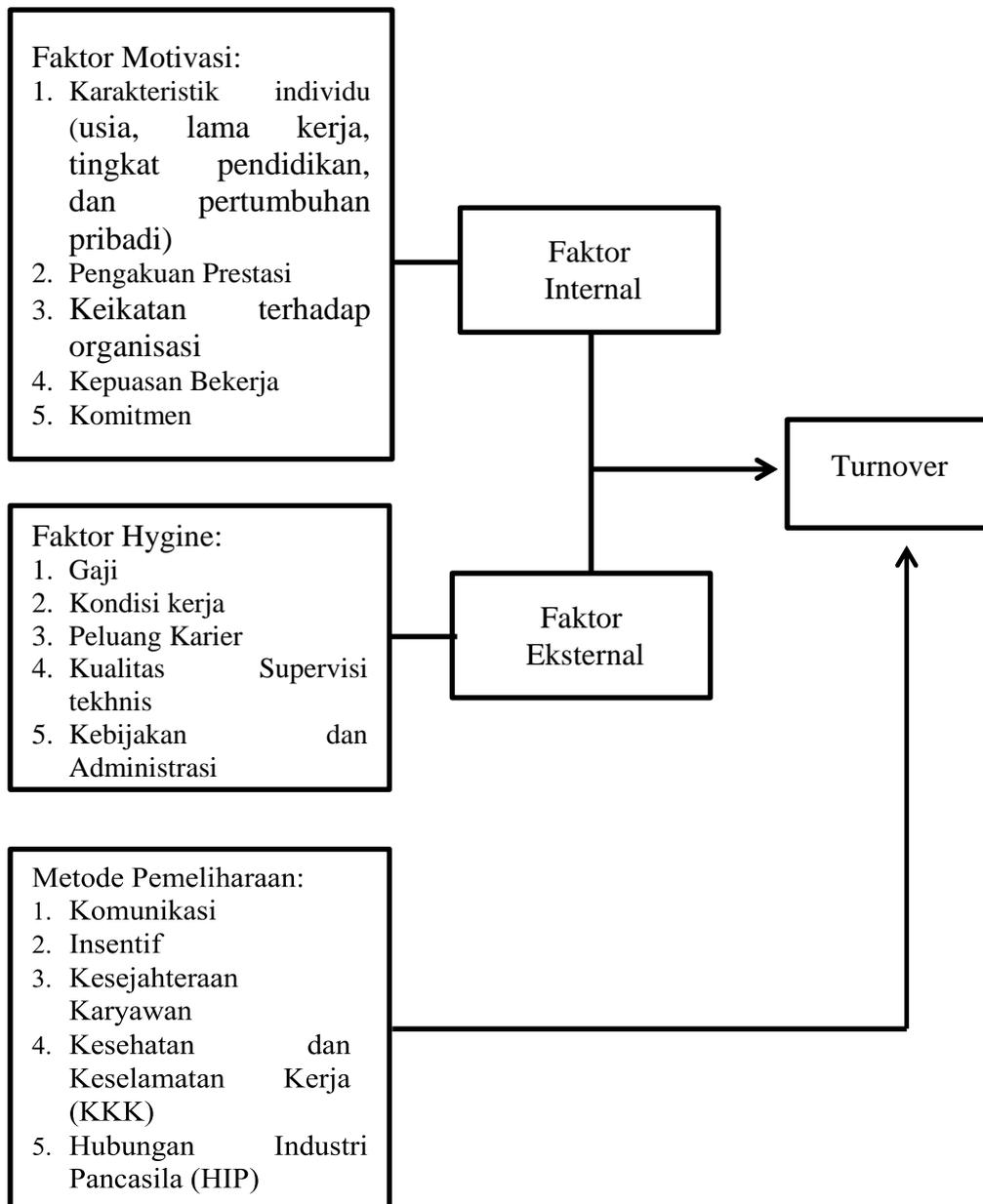
11.	Hubungan Beban Kerja Dengan <i>Turnover Intention</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2020	Yulia Devi Putri <sup>1</sup> , Trisya Yona Febrina <sup>2</sup> , Dwi Fadhila Rahma (2021)	Kualitatif	Beban Kerja	<i>Turnover Intention</i>	Adanya Hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan <i>turnover intention</i> di ruang rawat inap
12	Keinginan Pindah Kerja ( <i>Turnover Intention</i> ) pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum SM Banyumas Provinsi Jawa Tengah	Panji Anggara, Chriswardani Suryawat, Farid Agushybana (2020)	Kualitatif	1. Gaya kepemimpinan 2. Kompensasi 3. Kepuasan kerja 4. Pengembangan karir	<i>Turnover Intention</i>	Gaya kepemimpinan, kompensasi, kepuasan kerja, dan pengembangan karir berpengaruh terhadap keinginan untuk berpindah kerja.

13.	<i>Turnover Intention</i> Berdasarkan Retensi Karyawan Dan insentif	Widya Nindi Pratiwi, Kokom Komariah, Dicky Jhoansyah (2020)	Kuantitatif	Retensi karyawan dan insentif	<i>Turnover Intention</i>	Retensi karyawan dan insentif berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>turnover intention</i>
14	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Turnover Intention</i> Karyawan pada PT Permata Prima Canindo di Jakarta	Santi Gunawandan Kurniati W. Andani (2020)	Kuantitatif	1. Kepemimpinan 2. Kepuasan kerja 3. Komitmen organisasi	<i>Turnover Intention</i>	Kepemimpinan, kepuasan kerja dan komitmen organisasi berpengaruh terhadap <i>turnover intention</i> karyawan

15.	<i>Turnover</i> Pada PT. Jasapower Indonesia	Medy Budun, Muslih Amberi dan Emy Rahmawati (2021)	Kualitatif	<i>Employee Retention</i>	<i>Turnover Intention</i>	<i>Employee Retention</i> berpengaruh terhadap <i>Turnover Intention</i>
16.	Pengaruh Kompensasi dan Kepuasan Kerja terhadap <i>Turnover Intention</i> pada Bank Mandiri Cabang Samratulangi Palu	Nur Risky Islianty1, Wiri Wirastuti, Nirwan (2022)	Kuantitatif	Kompensasi dan kepuasan kerja	<i>Turnover Intention</i>	Kompensasi dan kepuasan kerja berpengaruh secara simultan terhadap <i>turnover intention</i>

17.	Pengaruh Komitmen Dan <i>Turnover Intention</i> Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Perusahaan Yang Berada Di Lampung)	Rio Syukron Jamal, Sandy Firdaus, Yusuf Bakhtiar, Vicky F Sanjaya (2022)	Kuantitatif	Kinerja pegawai dan komitmen	<i>Turnover</i>	Kinerja pegawai dan Komitmen yang tinggi berpengaruh terhadap <i>turnover</i>
-----	---	--	-------------	------------------------------	-----------------	---

## 2.5. Kerangka Teori

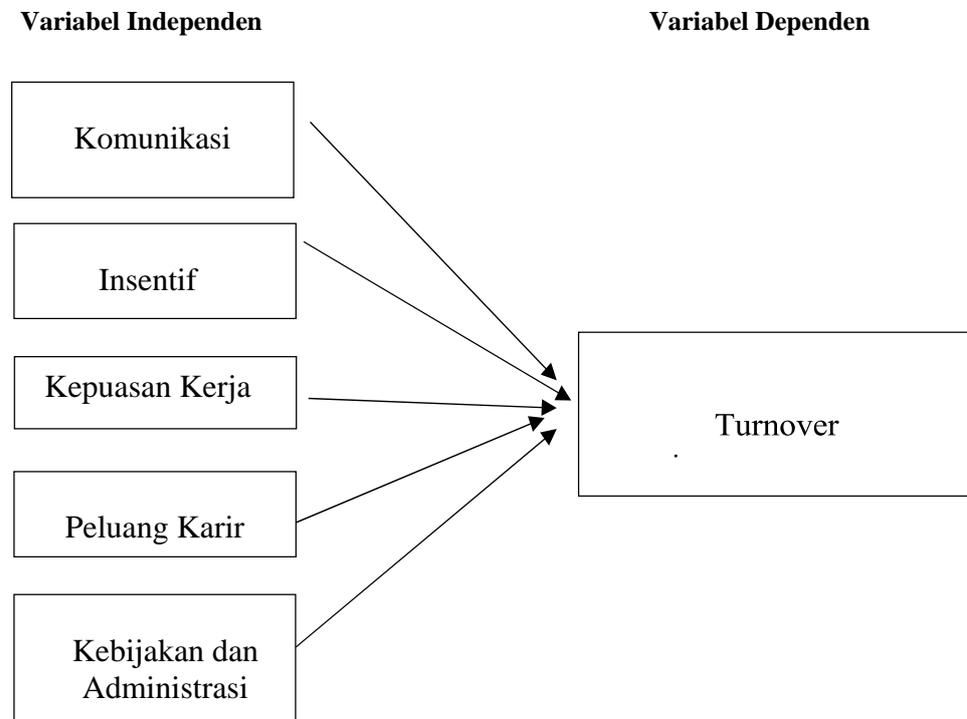


Gambar 2.1 Kerangka Teori hubungan *employee retention* terhadap *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang  
 Sumber: Modifikasi F. Hersberg (1966)<sup>1</sup> Hasibuan (2017)<sup>2</sup>

## 2.6. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori diatas maka hubungan *employee retention* terhadap *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang keterkaitan satu dengan

yang lain dalam mencapai tujuan/sasaran program/kebijakan, seperti ditunjukkan pada bagan dibawah ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## 2.7. Definisi Operasional dan Definisi istilah

Tabel 2. 2  
Definisi Operasional dan Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi	Indikator	Cara Ukur/ Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<b>Variabel Dependen</b>						
1	Turnover	Perpindahan pegawai ke instansi lain	1. Pindah atas keinginan sendiri	Wawancara/ Kuisisioner	Nominal	1. <b>Pindah</b> 2. <b>Tidak pindah</b>
<b>Variabel Independen</b>						
2	Komunikasi	Merupakan komunikasi atasan dengan responden	1. Pegawai dapat mudah berkomunikasi dengan atasan langsung 2. Pegawai mendapatkan arahan tugas yang jelas 3. Pegawai mendapat evaluasi	Wawancara/ Kuisisioner	Ordinal	1. <b>Kurang</b> , jika skor < mean 2. <b>Baik</b> , jika skor $\geq$ mean

			hasil kinerja yang jelas			
3	Insentif	Tambahan penghasilan atau penghargaan yang diterima pegawai sesuai dengan prestasi dan jenjang jabatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bonus</li> <li>2. Penghargaan</li> <li>3. Tunjangan</li> </ol>	Wawancara/  Kuisisioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Tidak sesuai</b>, jika skor &lt; mean</li> <li>2. <b>Sesuai</b> jika skor <math>\geq</math> mean</li> </ol>
4	Kepuasan Kerja	Merupakan kepuasan kerja yang dirasakan karyawan terhadap pekerjaan yang dimilikinya berdasarkan persepsi mereka masing-masing (Setiawan & Putra, 2016).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepuasan terhadap gaji/sistem pembayaran</li> <li>2. Kepuasan terhadap penyeliaan</li> <li>3. Kepuasan terhadap bobot pekerjaan</li> <li>4. Kepuasan terhadap promosi jabatan</li> <li>5. Kepuasan terhadap kondisi kerja perusahaan (Iskandar dan Rahadi, 2021)</li> </ol>	Wawancara/  Kuisisioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Tidak Puas</b>, jika skor &lt; mean</li> <li>2. <b>Puas</b> jika skor <math>\geq</math> mean</li> </ol>

5	Peluang Karir	Peluang untuk perkembangan pribadi memunculkan alasan mengapa individu mengambil pekerjaannya saat ini dan mengapa mereka bertahan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berkeinginan untuk meninggalkan perusahaan dalam beberapa bulan mendatang</li> <li>Memiliki target perusahaan baru</li> </ol> (Finthariasari <i>et al.</i> 2020)	Wawancara/ Kuisisioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Memiliki Peluang</b>, jika skor &lt; mean</li> <li><b>Tidak Memiliki Peluang</b>, jika skor <math>\geq</math> mean</li> </ol>
6	Kebijakan & Administrasi	Kebijakan kehidupan kerja merupakan program yang dibentuk untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam mengintegrasikan kebutuhan untuk kerja dengan kehidupan pribadi (Setiawan & Putra, 2016)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Absensi Pegawai</li> <li>Shift kerja</li> <li>Kebijakan cuti</li> </ol> (Setiawan dan Tan, 2021)	Wawancara/ Kuisisioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Tidak mendukung</b>, jika skor &lt; mean</li> <li><b>Mendukung</b> jika skor <math>\geq</math> mean</li> </ol>

## 2.8. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan signifikan antara komunikasi terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.
2. Ada hubungan signifikan antara insentif terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.
3. Ada hubungan signifikan antara kepuasan kerja terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.
4. Ada hubungan signifikan antara peluang karir terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.
5. Ada hubungan signifikan antara kebijakan dan administrasi terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

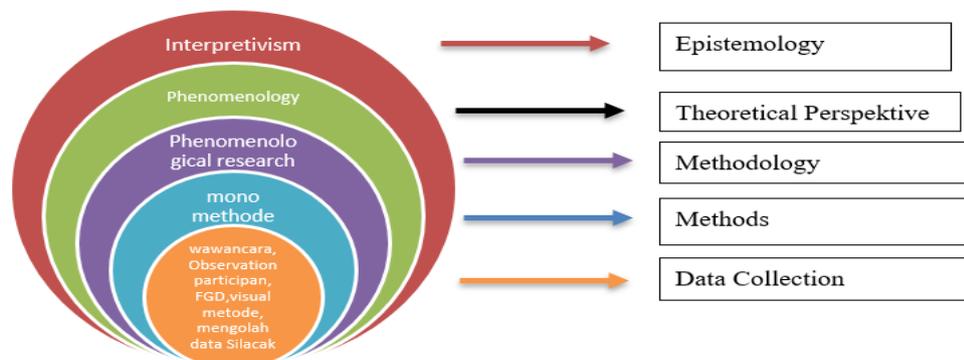
#### 3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah *Explanatory Research* dengan pendekatan kuantitatif yang dikombinasikan pendekatan kualitatif (*mixed method*). Menurut pendapat Samsu, *mixed methods* adalah penelitian campuran yang memfokuskan pada pengumpulan, analisis, dan mendampingkan data kualitatif dengan kuantitatif dalam suatu penelitian. Pengkombinasian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman terhadap masalah penelitian yang lebih baik lagi daripada menggunakan pendekatan tunggal (Samsu, 2021). Metode penelitian ini dengan pendekatan kuantitatif adalah *case control* yaitu suatu penelitian yang mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian mengidentifikasi faktor resiko terjadinya pada waktu yang lalu, sehingga dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek.

Penelitian *case control* digunakan dalam penelitian, karena *desain case control* dapat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor resiko. Pendekatan kualitatif pada penelitian ini adalah sebagai *crosscheck*, jadi kedua metode penelitian ini saling memperkaya dan meningkatkan validitas kesimpulan penelitian (Riyanto, 2011).

Pendekatan penelitian kualitatif dengan *phenomenological research*. Pendekatan fenomenologi merupakan penelitian yang menekankan pada positivis untuk memahami tindakan serta komunikasi yang ada di daerah setempat dengan memahami lapisan-lapisan konsep apa saja yang mesti dipahami dan ditentukan saat menganalisis suatu penelitian menggunakan *tools* penelitian yang tepat (Saunders at all, 2012).

Gambar 3.1 Diagram Penelitian : Research Onion diagram  
(Saunders,M.,Lewis,P.,&Thornhil,A, 2012)



Gambar 3. 1 Diagram Penelitian: *Research Onion* diagram (Saunders, M.,P&Thornhil,A,2012)

Berdasarkan *research onion* di atas yang dibaca dari bawah ke atas sesuai irisan bawang, pada penelitian ini data dikumpulkan melalui wawancara mendalam menggunakan perekam dan kamera. Kemudian dilakukan mono metode pendekatan (*approaches*) secara induktif dimana didapatkan informasi secara mendalam melalui sebuah data tanpa adanya pembuktian hipotesis. Setelahnya dilakukan pendekatan fenomenologi yang menekankan pada positivistic untuk memahami tindakan serta komunikasi yang ada dengan memahami serta ditentukan data dengan hubungan gejala bersifat sebab akibat.

## 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

### 3.2.2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan kegiatan penelitian dimulai dari bulan Agustus 2022 sampai bulan Maret 2023.

Tabel 3. 1 Pelaksanaan Kegiatan Penelitian

Kegiatan \ Bulan	Agustus 2022	September 2022	Oktober 2022	Nov – Mei 2023
Pembuatan Proposal				
Ujian Proposal				
Perbaikan Proposal				
Pelaksanaan Penelitian				
Penulisan Laporan				
Ujian hasil				
Ujian Tesis				

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto, 2011). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pegawai RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022 yang berjumlah 587 Orang.

#### 3.3.2 Sampel Penelitian Kuantitatif

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian dengan pendekatan kuantitatif pada penelitian ini terdiri dari sampel kasus dan sampel kontrol. Sampel kasus pada penelitian ini adalah seluruh karyawan yang pindah dari RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022, sedangkan sampel kontrol adalah pegawai yang tidak pindah dari RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022. Untuk mengetahui minimum besaran sampel yang dibutuhkan untuk ketepatan (*accuracy*). Dalam hal ini besar sampel minimal yang digunakan akan diperoleh berdasarkan nilai hitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda 2 proporsi (Lemeshow, 1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Dimana:

n = besar sampel minimum

$$\bar{P} = \text{Rata-rata } P_1 \text{ dan } P_2 = \frac{P_1 + P_2}{2}$$

$\alpha$  = tingkat kemaknaan (0,05) dengan  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

$\beta$  = kekuatan penelitian (80%)  $Z_{1-\beta} = 0,842$

$P_1$  = proporsi beban kerja tinggi pada kejadian ada *turnover*/keinginan pindah kerja (Arbianingsih *at al.* 2016) = 0,68

$P_2$  = proporsi beban kerja tinggi pada kejadian tidak ada *turnover*/keinginan pindah kerja (Arbianingsih *at al.* 2016) = 0,17

$P$  = 0,425

Sehingga,

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2 \cdot \bar{P}(1-\bar{P})} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{(1,96\sqrt{2 \cdot 0,425(1-0,425)} + 0,842\sqrt{0,68(1-0,68) + 0,17(1-0,17)})^2}{(0,68 - 0,17)^2}$$

$$n = 18$$

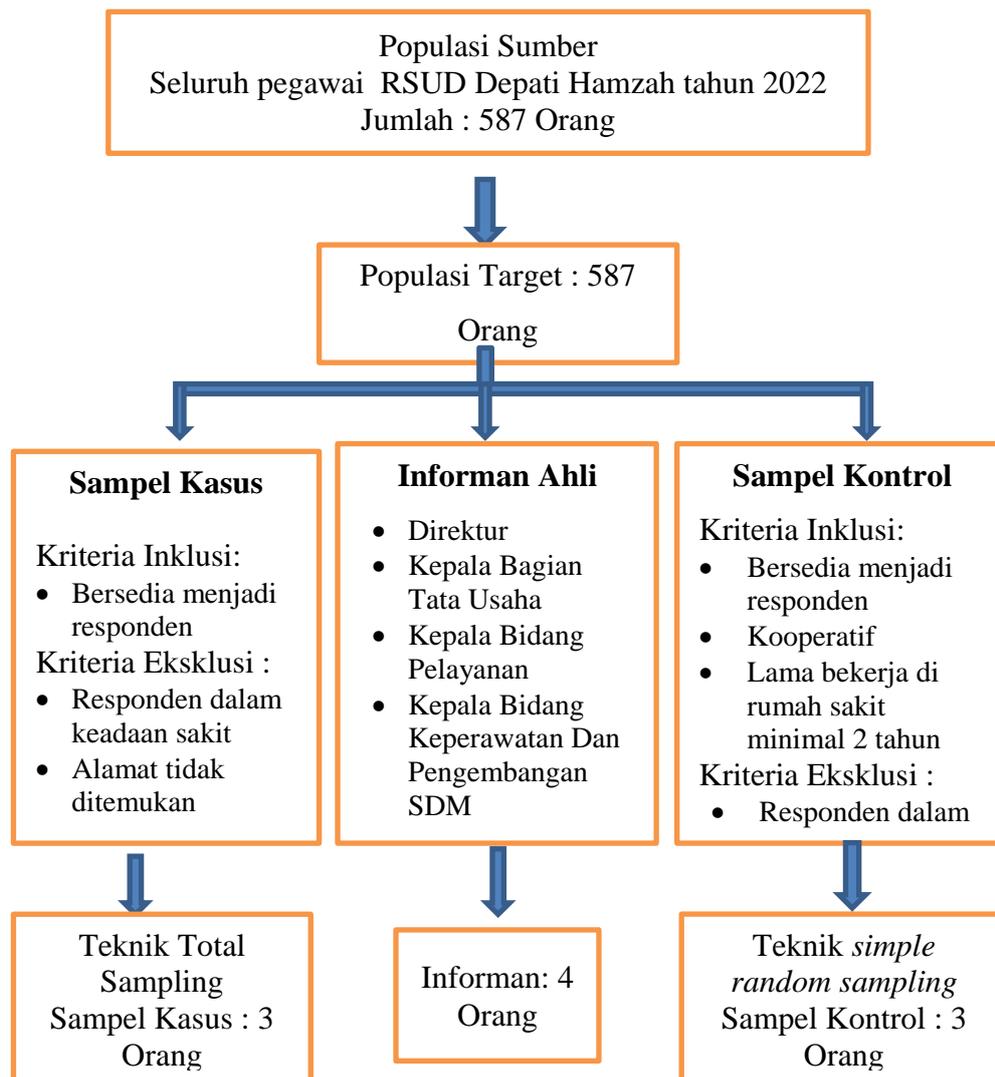
Berdasarkan hasil di atas, maka jumlah sampel minimal  $18 \times 2 = 36$  (di kali 2, untuk sampel kasus dan sampel kontrol) serta untuk menghindari terjadinya bias data ditambahkan  $10\% = 3,6$  sehingga total sampel minimal penelitian sebanyak  $36 + 3,6 = 39,6 \approx 40$  sampel. Karena kasus pada penelitian ini berjumlah 42 sehingga semuanya dijadikan sampel penelitian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan perbandingan kasus dan kontrol 1:2 maka jumlah sampel yang diambil 42 kasus dan kontrol 84, sehingga jumlah seluruh sampel yang diambil 126 sampel.

### 3.3.3 Sampel Penelitian Kualitatif

Sampel penelitian dengan pendekatan kualitatif sebagai *Cross Check* yang selanjutnya disebut informan ahli dalam penelitian ini adalah Direktur dan salah satu Kepala Bidang/Kepala Bagian sebagai atasan responden yang berjumlah 4 orang dengan tujuan untuk mendapatkan hasil yang mendalam mengenai fenomena *turnover* yang terjadi pada pegawai dari sudut pandang atasan langsung responden. Selain itu informan penelitian juga diambil dari kelompok kasus dan kelompok kontrol masing-

masing 3 orang. Sehingga dengan total sampel penelitian kualitatif sebanyak 10 orang.

Berdasarkan jumlah populasi dan penetapan sampel penelitian diatas maka hubungan *employee retention* terhadap *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang serta keterkaitan satu dengan yang lain dalam penetapan kriteria inklusi, seperti ditunjukkan pada bagan dibawah ini:



Gambar 3. 2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian

### 3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian dengan pendekatan kuantitatif adalah untuk sampel kasus dilakukan dengan teknik *total sampling* artinya seluruh kasus dijadikan sampel penelitian. Untuk sampel

kontrol diambil dengan teknik *simple random sampling*. Ada dua teknik pengambilan sampel dengan cara acak sederhana yaitu dengan mengundi anggota populasi atau teknik undian dan dengan menggunakan tabel bilangan random (Riyanto, 2011).

Teknik penentuan informan pada penelitian dengan pendekatan kualitatif adalah dengan teknik *purposive sampling* artinya penentuan informan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

#### **3.4.1 Kriteria inklusi dan eksklusi Kasus**

Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Pindah dalam tahun 2022

Kriteria Eksklusi

- a. Responden dalam keadaan sakit
- b. Alamat tidak ditemukan

Sampel kasus yang akan menjadi sampel penelitian adalah yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi, bila tidak memenuhi syarat tersebut, responden akan dikeluarkan dari sampel selama masih memenuhi jumlah sampel minimal.

#### **3.4.2. Kriteria inklusi dan eksklusi Kontrol**

Kriteria Inklusi

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Kooperatif
- c. Lama bekerja di rumah sakit minimal 2 tahun

Kriteria Eksklusi

- a. Responden dalam keadaan sakit

#### **3.5 Kriteria informan ahli**

Informan ahli dalam penelitian ini adalah sebagai *cross check*, sehingga informan ahli pada penelitian ini adalah direktur dan atasan langsung responden

Tabel 3.2 Data Informan dan Informasi Yang Diharapkan

No	Informan	Jumlah (orang)	Metode Pengumpulan Data	Informasi yang ingin diperoleh
1.	Direktur	1	Wawancara mendalam	<p>a. <i>Input</i> (Usia, Lama Kerja, Tingkat pendidikan dan intelegensi, keterikatan terhadap pekerjaan dan komunikasi dan kesamaan visi dengan bawahan).</p> <p>b. <i>Proces</i> (komunikasi, insentif, peluang karier, kepuasan bekerja serta kebijakan dan administrasi).</p> <p>c. <i>Output</i> (motivasi, semangat kerja, kesamaan makna dalam melaksanakan tugas serta loyalitas terhadap pekerjaan)</p>
2.	Kepala Bagian Tata Usaha	1	Wawancara mendalam	<p>a. <i>Input</i> (Usia, Lama Kerja, Tingkat pendidikan dan intelegensi, keterikatan terhadap pekerjaan dan komunikasi dan kesamaan visi dengan bawahan).</p> <p>b. <i>Proces</i> (komunikasi, insentif, peluang karier, kepuasan bekerja serta kebijakan dan administrasi).</p> <p>c. <i>Output</i> (motivasi, semangat kerja, kesamaan makna dalam melaksanakan tugas serta loyalitas terhadap pekerjaan)</p>
3.	Kepala Bidang Pelayanan	1	Wawancara mendalam	<p>a. <i>Input</i> (Usia, Lama Kerja, Tingkat pendidikan dan intelegensi, keterikatan terhadap pekerjaan dan komunikasi dan kesamaan visi dengan bawahan).</p> <p>b. <i>Proces</i> (komunikasi, insentif, peluang karier, kepuasan bekerja serta kebijakan dan administrasi).</p> <p>c. <i>Output</i> (motivasi, semangat kerja, kesamaan makna dalam</p>

				melaksanakan tugas serta loyalitas terhadap pekerjaan)
4.	Kepala Bidang Keperawatan Dan Pengembangan SDM	1	Wawancara mendalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Input</i> (Usia, Lama Kerja, Tingkat pendidikan dan intelegensi, Keterikatan terhadap pekerjaan dan Kepuasan kerja)</li> <li>b. <i>Proces</i> (komunikasi, insentif, peluang karier, kepuasan bekerja serta kebijakan dan administrasi).</li> <li>c. <i>Output</i> (Motivasi, semangat kerja, Kesamaan makna dalam melaksanakan tugas serta loyalitas terhadap pekerjaan)</li> </ul>
5.	Sampel Kasus	3	Wawancara mendalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Input</i> (Usia, Lama Kerja, Tingkat pendidikan dan intelegensi, Keterikatan terhadap pekerjaan dan Kepuasan kerja)</li> <li>b. <i>Proces</i> (komunikasi, insentif, peluang karier, kepuasan bekerja serta kebijakan dan administrasi).</li> <li>c. <i>Output</i> (Motivasi, semangat kerja, Kesamaan makna dalam melaksanakan tugas serta loyalitas terhadap pekerjaan)</li> </ul>
6.	Sampel Kontrol	3	Wawancara mendalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Input</i> (Usia, Lama Kerja, Tingkat pendidikan dan intelegensi, Keterikatan terhadap pekerjaan dan Kepuasan kerja)</li> <li>b. <i>Proces</i> (komunikasi, insentif, peluang karier, kepuasan bekerja serta kebijakan dan administrasi).</li> <li>c. <i>Output</i> (Motivasi, semangat kerja, Kesamaan makna dalam melaksanakan tugas serta loyalitas terhadap pekerjaan)</li> </ul>
	Total	10		

### 3.6 Sumber Data

Data adalah sekumpulan keterangan, informasi ataupun fakta dan realita yang dikaji atau diteliti. Data disini didapatkan melalui sebuah proses

pencarian dan juga pengamatan yang tepat berdasarkan sumber-sumber tertentu.

### **3.6.1. Data Primer**

Data primer didapatkan dari sumber pertama yaitu individu atau perseorangan dapat berupa hasil kumpulan wawancara yang dilakukan oleh peneliti (Sugiyono, 2008). Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari informan yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara mendalam (*indepth interview*).

### **3.6.2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2008), data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen dari profil RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang, rekapitulasi hasil observasi dan *photovoice*. Data profil ini kemudian akan digunakan sebagai gambaran umum penelitian serta sebagai panduan untuk menarik *random sampling* untuk keperluan pengambilan sampel penelitian.

## **3.7. Teknik dan Alat Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan, pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai setting, bermacam sumber dan berbagai cara (Sugiyono. 2019). Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dengan cara menyebar kuesioner yang dibagikan melalui Google form, menggunakan kuesioner tertutup yaitu kuesioner yang sudah ditentukan jawabannya oleh peneliti dengan tujuan agar jawaban sesuai dengan tujuan peneliti. Pengumpulan data dalam penelitian ini juga meliputi wawancara mendalam dengan menggunakan panduan wawancara, observasi dengan menggunakan lembar observasi dan *photovoice*.

- a. Google form

Merupakan teknik pengambilan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara elektronik dari responden penelitian (sasaran penelitian). Dengan menggunakan Google form, kuesioner yang pertanyaannya sudah ditentukan jawabannya oleh peneliti dengan tujuan agar jawaban sesuai dengan tujuan peneliti (Riyanto, 2011)

b. Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*)

Wawancara mendalam berisikan pendapat informan secara langsung tentang bagaimana pengalamannya, opini, perasaan dan pengetahuan, dalam pendekatan kualitatif, pada umumnya sumber data utamanya adalah manusia yang berkedudukan sebagai informan. Oleh sebab itu, wawancara mendalam merupakan teknik penggalian data utama yang sangat memungkinkan peneliti untuk mendapatkan data yang sebanyak-banyaknya, lengkap dan mendalam (Nugrahani dan Hum, 2014)

Wawancara adalah alat pengumpul informasi dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan dan dijawab secara lisan pula (Pongtiku dan Kayame, 2019). Sugiyono (2019) mendefinisikan wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bias ditemukan dalam observasi (Sugiyono, 2019).

Pengumpulan data pada penelitian ini yakni informan akan menjawab pertanyaan dan juga akan memberikan *informed consent* sebagai persetujuan menjadi subjek dalam penelitian. Wawancara dilakukan terhadap Direktur dan Kepala Bagian/ Kepala Bagian yang merupakan atasan langsung responden

c. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung

(Pongtiku dan Kayame, 2019). Melalui observasi, peneliti dapat melihat aktifitas kegiatan, tingkah laku informan, aksi, dan interaksi antara manusia yang menjadi bagian dari pengalaman (Patton, 1987).

d. *Photovoice*

Photovoice merupakan pengumpulan data kualitatif yang menyajikan dokumentasi (gambar dan video) keadaan pada kegiatan kelompok sasaran penelitian yaitu informan terpilih (Andarini, D. 2021). Photo-photo yang digunakan sebagai bahan penelitian berupa kegiatan.

- e. Alat perekam yang digunakan untuk merekam wawancara mendalam terhadap informasi penelitian yaitu *handphone*
- f. Kamera *handphone* yang digunakan untuk mendokumentasikan hasil wawancara dan pengamatan selama penelitian berlangsung.

### 3.8. Validasi Data

Validasi Data ini digunakan pada pendekatan kualitatif untuk yang sudah terkumpul dari hasil penelitian akan diuji kemantapan dan kebenarannya. Dalam penelitian ini validitas data menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Empat macam triangulasi yaitu (Pongtiku dan Kayame, 2019):

1. Triangulasi sumber yaitu dengan membandingkan informasi dan berbagai sumber yang berbeda dengan menggunakan teknik yang sama, misalnya membandingkan hasil wawancara sumber yang satu dengan yang lainnya.
2. Triangulasi metode yaitu peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi, wawancara mendalam dan studi dokumen untuk sumber data yang sama secara serempak.
3. Triangulasi investigator atau antar peneliti yaitu dengan memanfaatkan peneliti atau pengamat lain untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data.

4. Triangulasi teori yaitu dalam membahas masalah menggunakan lebih dari satu teori.

Dalam penelitian ini, pedoman wawancara yang digunakan telah dilakukan uji coba instrumen wawancara sebagai bentuk validasi untuk data kualitatif. Dilakukan uji coba dengan menanyakan pertanyaan wawancara pada rumah sakit yang memiliki kriteria responden yang setara dan sama kelasnya dengan tempat penelitian RSUD Depati Hamzah kota Pangkalpinang yaitu di RSUD Drs. H. Abu Hanifah Kabupaten Bangka Tengah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

### **3.9. Analisis Data**

#### **3.9.1. Analisa Data pendekatan Kualitatif**

Pada analisa data digunakan langkah-langkah praktis analisis tematik dengan membaca transkrip hasil data kualitatif secara berulang sehingga dapat menyelami makna dari setiap kalimat sebagai tahap paling penting dan utama dalam mengolah data kualitatif, Andarini *et al.* (2021)

Dalam penelitian kualitatif, analisis data merupakan usaha memilih, memilah, membuang, dan menggolongkan data untuk menjawab dua permasalahan meliputi (1) tema apa yang dapat ditemukan pada data-data ini, dan (2) bagaimana data-data ini berkontribusi terhadap tema (Richards dan Morse, 2012). Analisis data dilakukan dalam periode tertentu. Pada saat wawancara peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan setelah dianalisis terasa belum memuaskan, diperoleh data yang dianggap kredibel (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data tidak terpisah dari analisis data. Kekuatan dari penelitian kualitatif adalah integrasi dari pertanyaan penelitian, pengumpulan data dan analisa data. Data dari hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen yang telah dikumpulkan menggunakan panduan wawancara serta lembar observasi dan telaah dokumen yang sesuai dengan pertanyaan penelitian, dikelompokkan dalam

tema-tema, kategori, contoh kasus yang terkandung dalam analisis (Patton, 1987).

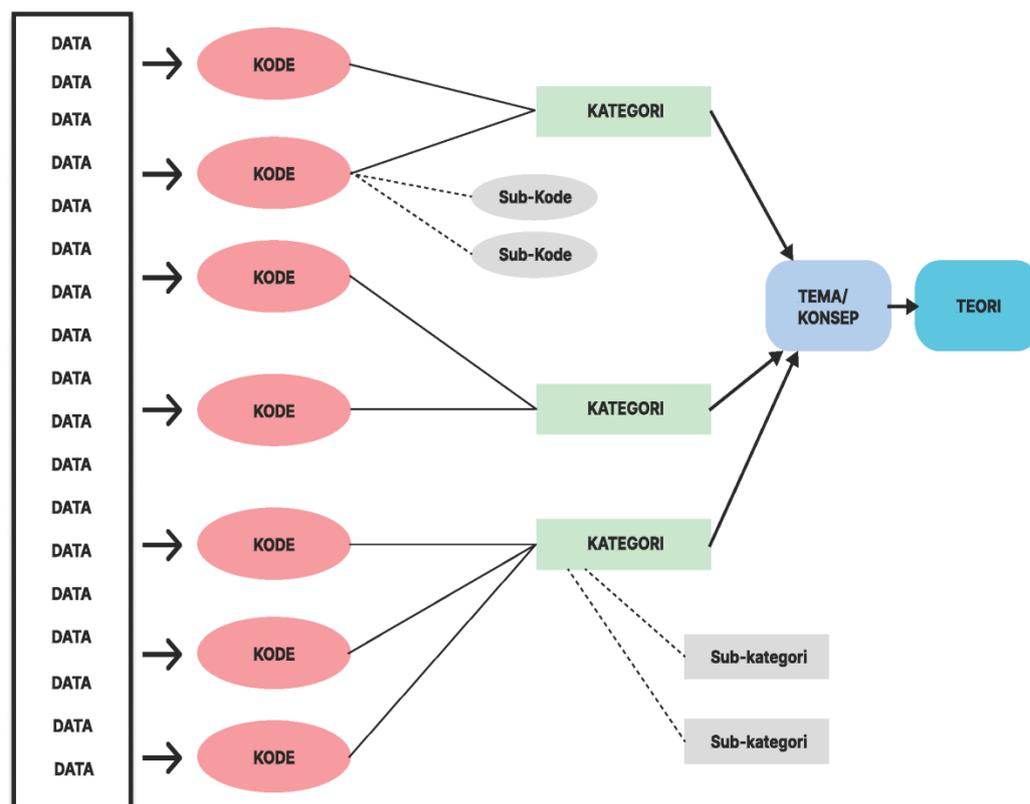
Pada penelitian ini tema-tema yang akan dituliskan berdasarkan hasil refleksi dari data yang sudah terkumpul berupa kerangka tema dan sub-topik per tema (koding) kemudian akan dikumpulkan menjadi hasil penelitian. Data deduktif ini kemudian akan diolah menjadi data induktif dengan cara menilai data satu persatu dimulai dari hasil wawancara lalu menuliskan kode-kode dan tema yang muncul kemudian membandingkan informasi dan berbagai sumber yang berbeda dengan menggunakan teknik yang sama sebagai salah satu proses triangulasi. Najmah (2021) menggambarkan proses analisa tematik penelitian dengan pendekatan deduktif dan Induktif pada Analisa Penelitian Kualitatif sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Pendekatan Deduktif dan Induktif pada Analisis Penelitian Kualitatif

<i>Deductive (Theory-Driven) Approach</i>	<i>Inductive (Data-Drive) Approach</i>
<p>Mengenal Data Anda (<i>Familiarisation</i>)</p> <p>↓</p> <p>Pengembangan Tema (<i>theme development</i>)</p> <p>↓</p> <p>Koding (Mengembangkan Kerangka Koding)</p> <p>↓</p> <p>Tes Reliabilitas dari kerangka koding yang telah dikembangkan</p>	<p>Mengenal data Anda (<i>Familiarisation</i>)</p> <p>↓</p> <p>Koding</p> <p>↓</p> <p>Pengembangan tema dari koding dengan menelaah tema, kode, dan seluruh data set</p>
<p>Menuliskan tema kedalam bentuk paragraf serta memilih kutipan yang mendukung setiap tema</p>	

Selanjutnya tahap paling penting dan utama dalam mengolah data kualitatif pada penelitian ini dengan membaca dan mendengarkan berulang-ulang sehingga makna dari setiap kalimat dapat benar-benar dipahami

untuk diterjemahkan berupa kode-kode. Akan dilakukan proses koding kembali atau rekoding untuk mendapatkan gambaran pola, tema dan menyaring data-data berdasarkan lensa serta paradigma penelitian yang digunakan., yang dapat digambarkan sebagaimana alur proses pengelolaan data berupa kode ke teori pada penelitian kualitatif sebagai berikut:



Gambar 3. 3 Alur Proses Pengelolaan Data

Noeng Muhadjir (1998) mengemukakan pengertian analisis data adalah sebagai upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Sedangkan untuk meningkatkan pemahaman tersebut analisis perlu dilanjutkan dengan berupaya mencari makna (Muhadjir, 1998).

Dari Pengertian diatas, maka dapat dipahami bahwa kegiatan analisis data kualitatif menyatu dengan aktifitas pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penyimpulan hasil penelitian. Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Reduksi data

Data yang didapat dari lapangan perlu dicatat secara teliti dan rinci. Dalam penelitian ini hasil wawancara diubah dalam bentuk transkrip bahasa tertulis sedangkan hasil observasi dan telaah dokumen dalam bentuk catatan lapangan peneliti. Jumlah data yang didapat dari lapangan tentunya kompleks dan rumit terutama hasil wawancara, sehingga diperlukan analisa data melalui reduksi data. Reduksi data dilakukan dengan merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dan mencari tema serta polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya serta mencarinya bila diperlukan. Langkah-langkah dalam reduksi data yaitu:

- 1) Membuat transkrip hasil wawancara mendalam yang telah peneliti lakukan dengan informan yang berisi informasi terkait penelitian. Transkrip berisi informasi dari informan yang apa adanya tanpa mengubah keasliannya.
- 2) Hasil transkrip wawancara akan dikumpulkan, kemudian dipilih sesuai dengan kerangka pikir penelitian yang ada dalam bentuk ringkasan untuk memudahkan dalam proses analisis.
- 3) Melakukan penggolongan, menerjemahkan dan pembuangan data yang tidak diperlukan.
- 4) Menyesuaikan data antara informan yang telah diwawancarai serta dengan data sekunder

b. Membuat tabel koding

Dalam penelitian ini, dilakukan koding manual dengan analisis tematik. Peneliti mengolah data-data yang telah dikumpulkan dengan cara menganalisa data kualitatif berupa kata atau frase singkat yang merupakan simbol dari rangkuman beberapa kalimat kemudian menjadikannya angka-

angka yang akan diolah dalam program statistik. Recode memungkinkan untuk dilakukan guna memasukkan kategori-kategori yang memiliki karakteristik yang sama, lalu akan peneliti kaitkan dengan teori dan paradigma penelitian pada penelitian ini.

c. Membantu interpretasi

Data yang telah dikoding atau dikelompokkan dari masing-masing jawaban informan kemudian diinterpretasikan makna secara keseluruhan yang merupakan rangkuman makna jawaban seluruh informan.

d. Penyajian data

Sajian data adalah sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan kepada peneliti untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Sajian data ini merupakan suatu rakitan informasi, dalam bentuk deskripsi dan narasi yang lengkap, yang disusun berdasarkan pokok-pokok temuan yang terdapat dalam reduksi data, dan disajikan menggunakan bahasa peneliti yang logis, dan sistematis, sehingga mudah dipahami. penyajian data harus ditata dengan baik, peneliti perlu mengelompokkan hal-hal yang serupa dalam kategori atau kelompok yang menunjukkan tipologi yang ada sesuai dengan rumusan masalahnya.

Dalam penelitian ini, penelitian menggunakan teks naratif dengan menampilkan cuplikan hasil wawancara informan yang mendukung penjelasan teks naratif tersebut. Pernyataan yang sama akan diwakili oleh penulisan satu pendapat informan saja. Kemudian dibuat narasi data dari hasil *cross check* dengan informan lainnya (triangulasi sumber dan analisis data dari observasi dan telaah dokumen (triangulasi metode).

Sajian data dalam penelitian kualitatif pada umumnya disampaikan dalam bentuk narasi, skema, ilustrasi, dan sebagainya, agar data yang disajikan untuk persiapan analisis tampak lebih jelas, rinci, mantap dan mudah dipahami. Penyajian data ini disusun dengan sistematis, sesuai tema-tema inti agar mudah dipahami interaksi antara bagiannya dalam konteks yang utuh bukan terlepas antara satu dan lainnya.

Tujuan dalam melakukan display data atau menyajikan data ini adalah untuk menjawab permasalahan penelitian melalui proses analisis

data. Untuk keperluan itu, sajian data perlu dikemas dalam bentuk yang sistematis, agar dapat membantu peneliti dalam melakukan proses analisis. Melalui pemahaman terhadap sajian data ini, peneliti dapat melakukan analisis data untuk dapat merumuskan temuan-temuan dalam penelitian dan mengemukakan kesimpulan akhir penelitian.

e. Kesimpulan dan verifikasi

Makna adalah hal penting dalam penelitian kualitatif. Peneliti harus berusaha menemukan makna berdasarkan data yang telah digali secara teliti, lengkap, dan mendalam. Penarikan simpulan merupakan kegiatan penafsiran terhadap hasil analisis dan interpretasi data.

Makna-makna yang muncul dari data harus diuji kebenarannya dan kesesuaian sehingga validitasnya terjamin. Proses verifikasi terhadap simpulan sementara dapat dilakukan dengan pengulangan langkah penelitian yang telah dilakukan, meliputi pemeriksaan data yang terkumpul dari lapangan, dan simpulan sementara yang telah dirumuskan. Penarikan simpulan akhir sebaiknya dibuat secara singkat, jelas dan lugas agar mudah dipahami.

Simpulan dari penelitian harus sesuai dengan hal-hal berikut (1) Tema/ topik dan judul penelitian, (2) Tujuan Penelitian, (3) Pemecahan permasalahan, (4) Data-data dalam penelitian, (5) Temuan-temuan dari hasil analisis data dalam penelitian, dan (6) Teori/ ilmu yang relevan. Simpulan perlu diverifikasi selama penelitian berlangsung agar dapat dipertanggungjawabkan.

### **3.9.2. Analisa Data pendekatan Kuantitatif**

#### **A. Pengolahan Data**

Pengolahan data menggunakan komputer yang dilakukan melalui proses dengan tahapan sebagai berikut:

a) Editing

Langkah ini dimaksudkan untuk melakukan pengecekan kelengkapan data

b) Skoring

Memberikan skor atas jawaban setiap pertanyaan sesuai dengan penetapan skor yang telah dibuat

c) Coding

Melakukan pengkodean terhadap setiap variabel untuk memudahkan pengolahan data

d) Entry data

Memasukan data yang sudah diperoleh ke dalam program komputer

e) Tabulasi

Mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan tabel distribusi

B. Analisis data

a) Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh kelayakan data untuk dianalisis dan melihat gambaran pada masing-masing variabel sehingga didapatkan wawasan tentang substansi yang dialami sebelum melihat kaitannya dengan variabel yang lain. Hal ini akan mempermudah dalam analisis selanjutnya. Analisis ini dilakukan dengan cara variabel yang ada dalam penelitian ini disusun secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95%.

c) Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan analisis *Regresi Logistik* untuk mengetahui variabel bebas yang berhubungan secara signifikan dengan variabel terikat.

### 3.10. Etika Penelitian

Etika penelitian ini merujuk pada prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian hingga tahap publikasi hasil penelitian. Etika

penelitian bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan informan. Penelitian melakukan wawancara dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

a. Lembaran persetujuan (*informed consent*)

Lembaran ini dimaksudkan agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta mengetahui dampaknya. Jika informan sudah bersedia maka lembar persetujuan akan ditandatangani, tetapi jika tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak dari informan.

b. Tanpa nama (*anonymity*)

Nama dan identitas informan tidak akan dicantumkan pada lembar wawancara tetapi lembar tersebut akan diberikan kode atau nomor. Nama informan dicantumkan baik di lembar wawancara maupun hasil penelitian apabila diizinkan oleh informan.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang telah didapat dijamin kerahasiaannya

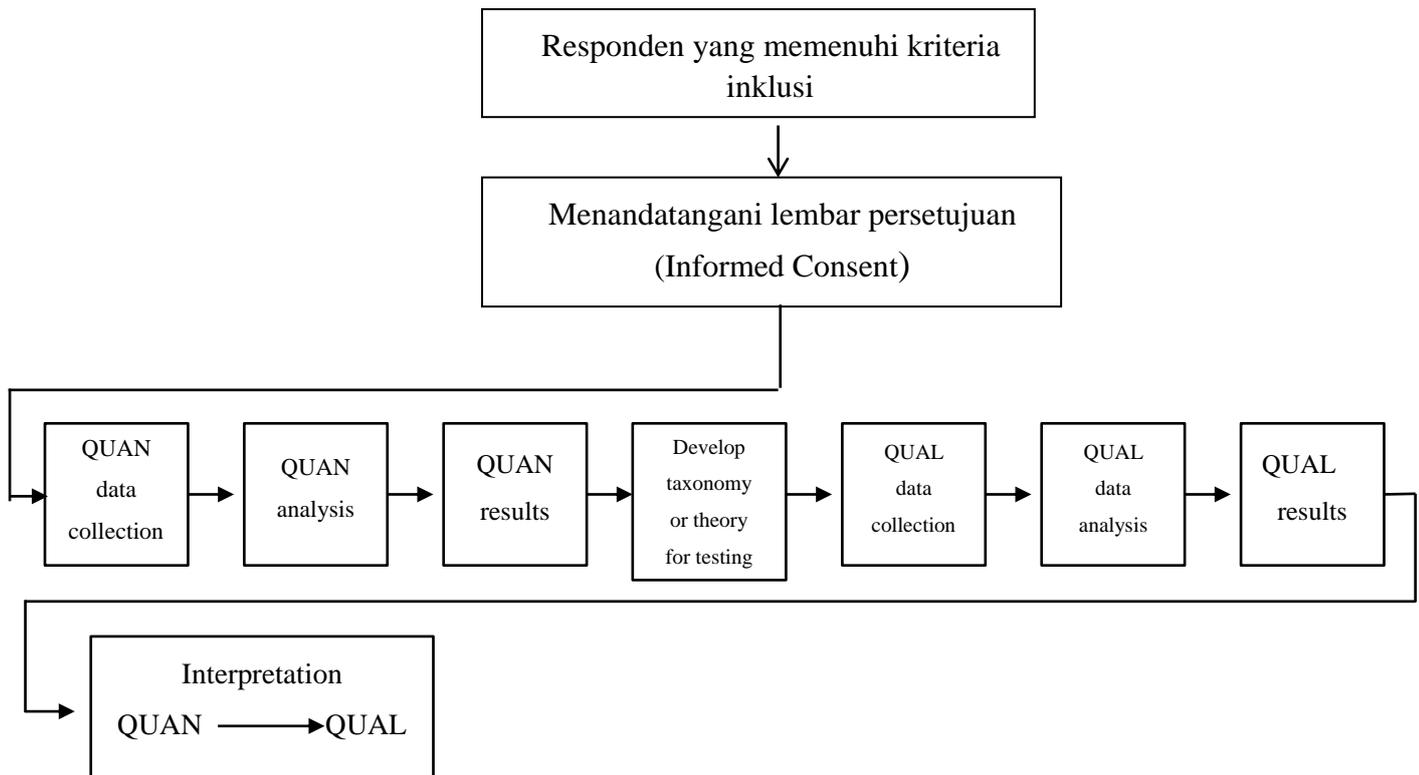
d. Keadilan dan keterbukaan

Prinsip keadilan dan keterbukaan dijaga dengan kejujuran. Peneliti menjelaskan prosedur dari penelitian dengan jelas sehingga prinsip keterbukaan akan terpenuhi.

### **3.11. Persetujuan/ *informed consent***

Semua subyek penelitian akan diberikan informasi tentang penelitian, maksud, tujuan serta kerahasiaan responden dan selanjutnya apabila responden bersedia ikut dalam penelitian maka diminta persetujuan (*informed consent*) tertulis sebelum dilakukan wawancara.

### 3.12. Alur Penelitian



Gambar 3. 4 Alur penelitian

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Kota Pangkalpinang**

Pangkalpinang merupakan salah satu daerah otonom yang letaknya dibagian timur Pulau Bangka. Secara administratif pada tanggal 9 februari 2001 Kota Pangkalpinang ditetapkan sebagai Ibukota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Secara etimologi Pangkalpinang berasal dari dua kata yaitu pangkal atau pengkal dan pinang (*areca chatecu*). Pengkal atau pangkal yang bahasa melayu bangka berarti pusat atau awal mulanya sebagai pusat perkumpulan timah yang kemudian berkembang artinya sebagai pusat distrik, kota tempat pasar, tempat berlabuh kapal atau perahu dan pusat segala aktivitas dan kegiatan dimulai, sedangkan pohon pinang, adalah sejenis palma yang tumbuh di daerah Pasifik, Asia dan Afrika bagian timur. Pinang juga merupakan nama yang buahnya diperdagangkan orang (Pemerintah Kota Pangkalpinang Pemerintah Kota Pangkalpinang, no date).

Jumlah penduduk kota Pangkalpinang hasil proyeksi penduduk pada tahun 2021 berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2021 yaitu sebesar 221.988 orang dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,02%. Dengan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kota Pangkalpinang Tahun 2021 sebesar 65,16%, yang artinya 65% penduduk usia kerja aktif secara ekonomi. Dari 1000 penduduk yang termasuk angkatan kerja, secara rata-rata terdapat 68 orang diantaranya pencari kerja. Kota Pangkalpinang memiliki rumah sakit sebanyak 6 buah, yang terbagi menjadi 1 rumah sakit umum milik pemerintah dan 5 rumah sakit umum swasta (BPS Kota Pangkalpinang, 2022).

##### **4.1.2 Gambaran Umum RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang**

Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang adalah rumah sakit milik Pemerintah Kota Pangkalpinang yang didirikan pada tahun 1981 dari dana APBN Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sesuai dengan tuntutan dan perkembangan pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Tahun 2022 berdasarkan *self assessment* LAM-KPRS Nomor: 075/SERT-AKR/LAM-

KPRS/Set/XII/2022 tanggal 06 Desember tahun 2022 RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang telah terakreditasi Paripurna (Profil RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang, 2022).



Gambar 4.1 Denah RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang  
Sumber : (Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah, No Date)

RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang terletak di Kota Pangkalpinang, merupakan satu daerah otonomi yang letaknya di Pulau Bangka. Daerah ini terletak pada garis posisi 1060 4' sampai dengan 1060 7' dengan Bujur Timur dan garis 20 4' sampai dengan 20 10' Lintang Selatan dengan luas wilayah 119,40 km<sup>2</sup>. RSUD Depati Hamzah beralamat di Jalan Soekarno Hatta, Pangkalpinang, Bangka Belitung, 33140. Adapun Pelayanan RSUD Depati Hamzah sebagai berikut : (Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah, no date)

1. Pelayanan IGD dan PONEK 24 jam
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Klinik Rawat Jalan
4. Pelayanan Rawat Inap Khusus
5. Pelayanan Penunjang Medik

6. Pelayanan Administrasi
7. Medical Check Up

Dalam laporan Profil RSUD Depati Hamzah pada Tahun (2021) menyebutkan terdapat 587 pegawai, yang distribusinya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. 1 Ketenagaan RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang Berdasarkan Pendidikan dan Status**

No	Pendidikan	Status		JUMLAH
		PNS	Non PNS	
1	S3 Sub Spesialis	1		1
2	S2 Dokter Spesialis	27	8	35
3	S2 Magister/ Setara	18	9	27
4	S1 Profesi	72	18	90
5	S1/ Non Profesi	37	24	61
6	DIV/ Setara	9	7	16
7	DIII Kebidanan	151	73	224
8	SMA/ Sederajat	15	108	123
9	SMP (sederajat)	3	2	5
10	SD	1	4	5
Jumlah		<b>334</b>	<b>253</b>	<b>587</b>

Sumber Profil UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang 2021

## 4.2 Hasil

### 4.2.1 Hasil Univariat

#### A. Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Kategorik**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	23	18,3
Perempuan	103	81,7
<b>Status Pegawai</b>		
PNS	118	93,7
Non-PNS	8	6,3
<b>Pernikahan</b>		
Menikah	117	92,9
Belum menikah	9	7,1

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi responden kebanyakan berjenis kelamin perempuan 81,7% sedangkan 18,3% sisanya berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas responden memiliki status kepegawaian PNS (93,7%) sedangkan 6,3% sisanya berstatus non-PNS (6,3%). Adapun pada status pernikahan, kebanyakan dari responden berstatus menikah yaitu 92,9% dan 7,1% berstatus belum menikah.

**Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden Numerik**

Variable	Mean (min-max)	Std. deviasi	95% CI	
			Low	Up
Umur	37,7143 (24 -51)	5,83624	36,6853	38,7433

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata responden berumur 37,7 tahun dengan responden termuda berumur 24 tahun dan responden tertua berumur 51 tahun.

#### **B. Kejadian Turnover**

**Tabel 4. 4 Distribusi Turnover**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Turnover</b>		
Pindah	42	33,3
tidak pindah	84	66,7

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah pegawai RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang yang tidak pindah yaitu sebanyak 66,7 % sedangkan 33,3% responden pindah dari RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

### C. *Employee Retention* (Komunikasi)

**Tabel 4. 5 Distribusi *Employee Retention* (Komunikasi)**

Pernyataan	STS		TS		N		S		SS	
	Jlh	%								
Komunikasi responden dengan rekan kerja sehari-hari berlangsung dalam suasana yang menyenangkan	5	4.0%	3	2.4%	7	5.6%	51	40.5%	60	47.6%
Komunikasi pimpinan mampu memberikan gambaran pesan yang baik sehingga bisa menjadi motivasi, semangat kerja responden	3	2.4%	9	7.1%	11	8.7%	56	44.4%	47	37.3%
Responden dapat memahami pesan dan melakukan tindakan sesuai isi pesan yang dikomunikasikan oleh Pemimpin/atasan.	2	1.6%	3	2.4%	13	10.3%	68	54.0%	40	31.7%
Responden menerima instruksi, informasi dapat membentuk kesamaan makna	3	2.4%	6	4.8%	19	15.1%	60	47.6%	38	30.2%
Proses komunikasi responden mampu mempengaruhi sikap pegawai lain dalam bekerja.	3	2.4%	5	4.0%	15	11.9%	72	57.1%	31	24.6%
Responden menerima informasi langsung mengenai isu-isu organisasi, rencana organisasi, dan kemajuan organisasi.	4	3.2%	5	4.0%	24	19.0%	62	49.2%	31	24.6%
Responden mengalami hambatan dari dalam diri berupa perasaan takut, segan, ragu-ragu, dan perasaan lainnya yang disebabkan oleh kurang terbukanya sikap pimpinan.	13	10.3%	18	14.3%	27	21.4%	45	35.7%	23	18.3%
Dalam melaksanakan tugas yang belum bisa dilaksanakan mandiri responden mendapat supervisi atau bimbingan dari atasan/ pimpinan.	2	1.6%	2	1.6%	11	8.7%	52	41.3%	59	46.8%
Atasan/ pimpinan memberi informasi mengenai penilaian terhadap responden	3	2.4%	5	4.0%	13	50.0%	62	49.2%	43	34.1%
Atasan/ pimpinan memberikan umpan balik dan mengkomunikasikannya dengan responden terhadap hasil penilaian	2	1.6%	4	3.2%	21	16.7%	61	48.4%	38	30.2%

Dari tabel diatas diketahui hubungan komunikasi responden dengan atasan dan antara rekan kerja yang baik dengan *employee retention*, (54%) setuju jika

pesan yang dikomunikasikan oleh pemimpin/atasan yang mudah dipahami akan mendukung suasana kerja, (57,1%) responden setuju dengan pernyataan proses komunikasi pimpinan/atasan yang terjadi saat ini mampu mempengaruhi sikap responden dalam bekerja. Hubungan komunikasi kurang baik juga berhubungan dengan *employee retention* sesuai dengan pernyataan responden sangat setuju (46,8%) pernyataan dalam melaksanakan tugas yang belum bisa dilaksanakan mandiri sebaiknya mendapat supervisi atau bimbingan dari atasan/ pimpinan. Responden berpendapat setuju pada pernyataan Atasan/ pimpinan memberi informasi mengenai penilaian pegawai (49,2%) dan Atasan/ pimpinan memberikan umpan balik terhadap hasil penilaian pegawai dan dikomunikasikan dengan saudara (48,4%).

**Tabel 4. 6 Distribusi *Employee Retention* (Komunikasi) Kategorik**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Variabel Komunikasi</b>		
Buruk	56	44,4
Baik	70	55,6

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki hubungan komunikasi antara karyawan dan atasan yang baik (55,6%), sedangkan 44,4 % lainnya memiliki komunikasi yang buruk antara atasan dengan karyawan.

#### **D. *Employee Retention* (Insentif)**

**Tabel 4. 7 Distribusi *Employee Retention* (Insentif)**

Pernyataan	STS		TS		N		S		SS	
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%
Selain mendapatkan gaji (diluar gaji), responden mendapatkan insentif.	2	1.6%	2	1.6%	2	1.6%	40	31.7%	80	63.5%
Insentif yang responden terima memuaskan.	6	4.8%	16	12.7%	20	15.9%	57	45.2%	27	21.4%
Insentif yang responden terima memenuhi kebutuhan hidup.	6	4.8%	18	14.3%	20	15.9%	60	47.6%	22	17.5%
Insentif yang responden terima selalu mengalami peningkatan.	9	7.1%	19	15.1%	33	26.2%	44	34.9%	21	16.7%
Insentif yang diterima responden dapat mendorong semangat kerja dan berkontribusi terhadap produktivitas	7	5.6%	8	6.3%	18	14.3%	47	37.3%	46	36.5%
Insentif yang diterima responden berdasarkan proporsi yang adil, layak dan diberikan pada saatnya.	7	5.6%	15	11.9%	35	27.8%	41	32.5%	28	22.2%

Responden mendapatkan informasi mengenai proporsi dan tatacara perhitungan insentif.	15	11.9%	22	17.5%	33	26.2%	38	30.2%	18	14.3%
Responden mendapatkan apresiasi penghargaan berupa diklat terhadap prestasi kerja.	14	11.1%	17	13.5%	35	27.8%	41	32.5%	19	15.1%
Responden mendapatkan apresiasi pujian terhadap pekerjaan yang diselesaikan dengan baik.	13	10.3%	13	10.3%	31	24.6%	45	35.7%	24	19.0%
Responden mendapatkan teguran terhadap pekerjaan yang tidak dapat diselesaikan dengan baik.	2	1.6%	8	6.3%	25	19.8%	70	55.6%	21	16.7%

Dari tabel diatas diketahui hubungan tambahan penghasilan berupa insentif yang sesuai dengan prestasi dan jenjang jabatan responden dengan *employee retention* tergambar dari mayoritas pernyataan responden sangat setuju selain gaji responden juga mendapatkan insentif (63,5%), Kebanyakan responden setuju dengan pernyataan insentif yang responden terima memuaskan (45,2%), Sebaliknya hubungan insentif atau penghargaan responden yang tidak sesuai dengan *employee retention* tergambar dari pernyataan responden setuju insentif yang responden terima berdasarkan proporsi yang adil, layak dan diberikan pada selalu tepat waktu (32,5%), responden mendapatkan apresiasi penghargaan berupa diklat terhadap prestasi kerja (32,5%) dan responden mendapatkan apresiasi pujian terhadap pekerjaan yang diselesaikan dengan baik (35,7%) serta responden mendapatkan teguran terhadap pekerjaan yang tidak dapat diselesaikan dengan baik (55,6%).

**Tabel 4. 8 Distribusi *Employee Retention* (Insentif) Kategorik**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Variabel Insentif</b>		
tidak memuaskan	54	42,9
Memuaskan	72	57,1

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki insentif yang diterima memuaskan (57,1%) sedangkan 42,9% lainnya memiliki insentif tidak memuaskan.

### E. *Employee Retention* (Kepuasan Kerja)

**Tabel 4. 9 Distribusi *Employee Retention* (Kepuasan Kerja)**

Pernyataan	STS		TS		N		S		SS	
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%
Menurut responden pekerjaan yang bagaikan menyenangkan	1	0.8%	11	8.7%	24	19.0%	60	47.6%	30	23.8%
Responden menyukai pekerjaannya.	0	0.0%	4	3.2%	9	7.1%	63	50.0%	50	39.7%
Responden puas dengan waktu yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan.	0	0.0%	6	4.8%	12	9.5%	75	59.5%	33	26.2%
Responden puas dengan kesempatan yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan.	0	0.0%	8	6.3%	9	7.1%	75	59.5%	34	27.0%
Responden merasa bangga terhadap pekerjaan yang saya miliki.	0	0.0%	6	4.8%	6	4.8%	57	45.2%	57	45.2%
Responden menganggap pekerjaan ini memberikan semangat kerja.	0	0.0%	9	7.1%	11	8.7%	64	50.8%	42	33.3%
Responden merasa puas dengan pekerjaan yang dijalani saat ini.	0	0.0%	12	9.5%	12	9.5%	65	51.6%	37	29.4%
Responden merasa puas dengan beban pekerjaan yang dilimpahkan kepadanya.	0	0.0%	14	11.1%	25	19.8%	58	46.0%	29	23.0%
Responden merasa puas dengan fasilitas yang disediakan oleh perusahaan.	3	2.4%	20	15.9%	31	24.6%	51	40.5%	21	16.7%
Pekerjaan dapat memberikan peluang untuk kemajuan karir responden dimasa mendatang.	2	1.6%	15	11.9%	19	15.1%	63	50.0%	33	26.2%
Responden antusias dengan pekerjaannya saat ini.	0	0.0%	11	8.7%	19	15.1%	63	50.0%	33	26.2%
Responden diberikan kebebasan oleh atasan dalam mengerjakan pekerjaannya	2	1.6%	11	8.7%	24	19.0%	55	43.7%	34	27.0%
Responden menemukan kenikmatan dalam pekerjaannya	1	0.8%	6	4.8%	26	20.6%	60	47.6%	33	26.2%
Responden menyukai pekerjaannya melebihi apa yang dirasakan teman kantor yang lain.	3	2.4%	10	7.9%	36	28.6%	54	42.9%	23	18.3%
Pekerjaan responden penting bagi kesuksesan perusahaan	2	1.6%	3	2.4%	18	14.3%	71	56.3%	31	24.6%

Dari tabel diatas diketahui hubungan kepuasan bekerja responden dengan *employee retention* tergambar dari kebanyakan pernyataan responden setuju jika pekerjaan responden menyenangkan bagaikan hobi (47,6), responden puas dengan waktu yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan (59,5%), serta 45,2% sangat

setuju dengan pernyataan responden merasa bangga terhadap pekerjaan yang responden miliki. Namun tidak ada dukungan kepuasan bekerja responden juga berhubungan dengan *employee retention* tergambar dari pernyataan responden setuju pekerjaannya memberikan semangat kerja (50,8%), responden merasa puas dengan beban pekerjaan yang dilimpahkan kepadanya (46%), responden merasa puas dengan fasilitas yang disediakan oleh perusahaan (40,5%), dan responden merasa selalu diberikan kebebasan oleh atasan dalam mengerjakan pekerjaannya (43,7%).

**Tabel 4. 10 Distribusi *Employee Retention* (Kepuasan Kerja) Kategorik**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Variabel Kepuasan Kerja</b>		
Buruk	63	50,0
Baik	63	50,0

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kepuasan kerja buruk sebanyak 50% dan 50% lainnya memiliki kepuasan kerja yang baik.

#### F. *Employee Retention* (Peluang Karir)

**Tabel 4. 11 Distribusi *Employee Retention* (Peluang Karir)**

Pernyataan	STS		TS		N		S		SS	
	Jlh	%								
Perusahaan menyediakan peluang pengembangan guna memenuhi kebutuhan pengembangan responden	17	13.5%	14	11.1%	33	26.2%	38	30.2%	24	19.0%
Pemimpin memberikan dorongan untuk studi lebih lanjut agar bisa menunjang peningkatan karir responden	16	12.7%	14	11.1%	31	24.6%	40	31.7%	25	19.8%
Menurut responden hasil penilaian prestasi digunakan sebagai pertimbangan promosi.	11	8.7%	8	6.3%	37	29.4%	44	34.9%	26	20.6%
Responden percaya bahwa perusahaan dapat meningkatkan potensi dan mengembangkan kemampuannya	7	5.6%	10	7.9%	34	27.0%	50	39.7%	25	19.8%
Responden terus mengembangkan potensi dan kemampuannya meskipun harus pindah	3	2.4%	7	5.6%	18	14.3%	55	43.7%	43	34.1%

Dari tabel diatas diketahui hubungan peluang karir yang mendukung dengan *employee retention* responden dilihat dari mayoritas responden setuju dengan pernyataan tersedianya peluang meningkatkan potensi dan pengembangan kemampuan guna memenuhi kebutuhan pengembangan responden (30,2%), pemimpin setuju memberikan dorongan untuk studi lebih lanjut agar bisa menunjang peningkatan karir responden (31,7%), serta pernyataan responden setuju hasil penilaian prestasi digunakan sebagai pertimbangan promosi (34,9%). Namun peluang karir yang tidak mendukung juga berhubungan dengan *employee retention* sebagaimana pernyataan responden netral bahwa perusahaan dapat meningkatkan potensi dan mengembangkan kemampuannya (27%), serta pernyataan responden akan terus mengembangkan potensi dan kemampuan meskipun harus pindah ke perusahaan lain (14,3%).

**Tabel 4. 12 Distribusi *Employee Retention* (Peluang Karir) Kategorik**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Variabel Peluang Karir</b>		
tidak memiliki peluang	57	45,2
memiliki peluang	69	54,8

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki peluang karir untuk berkembang (54,8%) sedangkan 45,2% lainnya tidak memiliki peluang kairi untuk berkembang.

#### **G. *Employee Retention* (Kebijakan dan Administrasi)**

**Tabel 4. 13 Distribusi *Employee Retention* (Kebijakan Administrasi)**

Pernyataan	STS		TS		N		S		SS	
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%
Terdapat struktur organisasi dalam perusahaan.	2	1.6%	4	3.2%	4	3.2%	68	54.0%	48	38.1%
Terdapat tugas dan tanggung jawab secara tertulis yang tersusun dalam struktur organisasi dari setiap divisi.	2	1.6%	9	7.1%	3	2.4%	68	54.0%	44	34.9%
Terdapat jadwal jam kerja dan jam istirahat yang terstruktur.	3	2.4%	10	7.9%	4	3.2%	72	57.1%	37	29.4%
Terdapat absensi dan catatan hasil kerja.	3	2.4%	6	4.8%	13	10.3%	65	51.6%	39	31.0%
Perusahaan memberikan tunjangan dan gaji yang sesuai dengan bobot pekerjaan dan lama bekerja responden	8	6.3%	17	13.5%	7	5.6%	62	49.2%	32	25.4%

Gaji diberikan secara rutin tiap tanggal tertentu pada satu bulan.	6	4.8%	13	10.3%	7	5.6%	61	48.4%	39	31.0%
Terdapat slip gaji dan tanda terima.	10	7.9%	19	15.1%	6	4.8%	55	43.7%	36	28.6%
Bagian administrasi menghitung gaji dengan benar tiap responden menerima pembayaran gaji.	5	4.0%	6	4.8%	5	4.0%	67	53.2%	43	34.1%
Jam lembur responden diawasi dengan baik.	27	20.6%	24	19.0%	12	9.5%	38	30.2%	25	19.8%
Terdapat kebijakan/aturan-aturan intern secara tertulis yang memberikan sanksi terhadap responden yang melakukan kelalaian atau kesalahan yang ditetapkan oleh kepala perusahaan.	8	6.3%	20	15.9%	13	10.3%	57	45.2%	28	22.2%
Kebijakan-kebijakan atau aturan-aturan tersebut telah dikomunikasikan atau disosialisasikan kepada seluruh responden	8	6.3%	18	14.3%	14	11.1%	56	44.4%	30	23.8%
Pegawai yang melanggar aturan-aturan atau kebijakan-kebijakan dikenakan sanksi oleh atasan responden tersebut sesuai aturan.	4	3.2%	14	11.1%	19	15.1%	62	49.2%	27	21.4%
Terdapat prosedur formal dalam menetapkan, merubah (baik menurunkan jabatan atau menaikkan jabatan) atau menghilangkan posisi responden di lingkungan perusahaan.	9	7.1%	19	15.1%	22	17.5%	55	43.7%	21	16.7%

Dari tabel diatas dapat diketahui hubungan kebijakan administrasi dan manajemen dengan *employee retention*, bahwa kebanyakan dari responden setuju dengan pernyataan terdapat struktur organisasi dalam perusahaan (54%), setuju terdapat jadwal jam kerja dan jam istirahat (57,1%) dan pernyataan setuju jika tunjangan dan gaji yang sesuai dengan bobot pekerjaan dan lama bekerja (49,2%), Kebijakan administrasi dan manajemen yang tidak mendukung juga berhubungan dengan *employee retention*, ini sesuai pernyataan responden setuju jika kebijakan/aturan-aturan intern secara tertulis yang memberikan sanksi terhadap pegawai yang melakukan kelalaian atau kesalahan yang ditetapkan oleh perusahaan (45,2%), kebijakan-kebijakan atau aturan-aturan tersebut telah dikomunikasikan atau disosialisasikan kepada seluruh pegawai (44,4%) dan

pegawai yang melanggar aturan-aturan atau kebijakan-kebijakan dikenakan sanksi oleh atasan pegawai tersebut sesuai aturan (49,2%).

**Tabel 4. 14 Distribusi *Employee Retention* (Kebijakan Administrasi) Kategorik**

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Variabel Kebijakan Administrasi</b>		
Buruk	54	42,9
Baik	72	57,1

Dari hasil univariat, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendapat bahwa kebijakan dan Administrasi di Tempat kerja baik (57,1%) sedangkan 42,9% lainnya menganggap bahwa kebijakan dan administrasi di tempat kerja buruk.

#### 4.2.2 Hasil Bivariat

##### A. Hubungan Antara *Employee Retention* Komunikasi dengan kejadian *Turnover*

**Tabel 4. 15 Tabulasi Silang *Employee Retention* Komunikasi dengan kejadian *Turnover***

<i>Employee Retention</i> (Komunikasi)	Kejadian <i>Turnover</i>				p-value	OR (95% CI)
	Pindah		Tidak Pindah			
	N	%	N	%		
Buruk	26	61,9	30	35,7	0,009	2,925 (1,360-6,293)
Baik	16	38,1	54	64,3		
Total	42	100	84	100		

Dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa kebanyakan komunikasi antara atasan dan pegawai yang buruk dan mengalami kejadian *turnover*, yaitu sebanyak 61,9% sedangkan 38,1% lainnya memiliki komunikasi antara atasan dan pegawai yang baik, namun mengalami kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,009. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah menolak H<sub>0</sub>. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi atasan-bawahan dengan kejadian *turnover*. Pegawai yang memiliki komunikasi yang buruk akan memungkinkan

2,9 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *turnover* dibandingkan dengan karyawan yang memiliki komunikasi yang baik. 95% peneliti percaya bahwa di populasi umum, komunikasi atasan-bawahan merupakan faktor risiko kejadian *turnover* berkisar antara 1,360 sampai 6,293.

### B. Hubungan *Employee Retention* (Insentif) dengan Kejadian *Turnover*

**Tabel 4. 16** Tabulasi Silang *Employee Retention* Insentif dengan kejadian *Turnover*

<i>Employee Retention</i> (Insentif)	Kejadian <i>Turnover</i>				p-value	OR (95% CI)
	Pindah		Tidak Pindah			
	N	%	N	%		
Tidak memuaskan	22	52,4	32	38,1	0,181	1,788 (0,845-3,779)
memuaskan	20	47,6	52	61,9		
Total	42	100	84	100		

Dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa mayoritas insentif yang diterima pegawai tidak memuaskan dan mengalami kejadian *turnover*, yaitu sebanyak 52,4% sedangkan 47,6% lainnya memiliki insentif yang memuaskan, namun mengalami kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,181. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak  $H_0$ . Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara insentif yang diterima dengan kejadian *turnover*.

### C. Hubungan antara *Employee Retention* (Kepuasan Kerja) dengan Kejadian *Turnover*

**Tabel 4. 17** Tabulasi Silang *Employee Retention* Kepuasan Kerja dengan kejadian *Turnover*

<i>Employee Retention</i> (Kepuasan Kerja)	Kejadian <i>Turnover</i>				p-value	OR (95% CI)
	Pindah		Tidak Pindah			
	N	%	N	%		
Tidak memuaskan	25	59,5	38	45,2	0,188	1,780 (0,840-3,773)
memuaskan	17	40,5	46	54,8		
Total	42	100	84	100		

Dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak memiliki kepuasan kerja dan mengalami kejadian *turnover*, yaitu sebanyak 59,5% sedangkan 40,5% lainnya memiliki kepuasan kerja yang memuaskan, namun mengalami kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p value sebesar 0,188. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak H0. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepuasan kerja yang dirasakan pegawai dengan kejadian *turnover*.

#### D. Hubungan antara *Employee Retention* (Peluang Karir) dengan Kejadian *Turnover*

Tabel 4. 18 Tabulasi silang *Employee Retention* (Peluang Karir) dengan Kejadian *Turnover*

<i>Employee Retention</i> (Peluang Karir)	Kejadian <i>Turnover</i>				p-value	OR (95% CI)
	Pindah		Tidak Pindah			
	N	%	N	%		
Tidak memiliki peluang	24	57,1	33	39,3		2,061
Memiliki peluang	18	42,9	51	60,7	0,088	(0,972-4,370)
Total	42	100	84	100		

Dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak memiliki peluang karir dan mengalami kejadian *turnover*, yaitu sebanyak 57,1% sedangkan 42,9% lainnya memiliki peluang karir, namun mengalami kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,088. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak H0. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara peluang karir pegawai dengan kejadian *turnover*.

### E. Hubungan Antara Employee Retention Kebijakan Administrasi dengan kejadian Turnover

**Tabel 4. 19** Tabulasi silang Kebijakan Administrasi dengan kejadian *Turnover*

<i>Employee Retention</i> (kebijakan administrasi)	Kejadian <i>Turnover</i>				p-value	OR (95% CI)
	Pindah		Tidak Pindah			
	N	%	N	%		
Buruk	22	52,4	32	38,1	0,181	1,788 (0,845-3,779)
baik	20	47,6	52	61,9		
Total	42	100	84	100		

Dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak memiliki peluang karir dan mengalami kejadian *turnover*, yaitu sebanyak 57,1% sedangkan 42,9% lainnya memiliki peluang karir, namun mengalami kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p-value sebesar 0,088. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak  $H_0$ . Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara peluang karir pegawai dengan kejadian *turnover*.

#### 4.2.3 Hasil Multivariat

##### A. Seleksi Bivariat

**Tabel 4. 20** Hasil Seleksi Bivariat

Variabel Independen	P-value	Keterangan
Komunikasi	0,009	Masuk Permodelan
Insentif	0,181	Masuk Permodelan
Kepuasan Kerja	0,188	Masuk Permodelan
Peluang Karir	0,088	Masuk Permodelan
Kebijakan Administrasi	0,181	Masuk Permodelan

Pada seleksi bivariat hanya variabel dengan P-value <0,25 pada analisis bivariat yang boleh masuk permodelan multivariat. Secara statistik, variabel yang dapat dilanjutkan ke permodelan multivariat adalah variabel insentif dengan P-

*value* 0,181 (<0,25), kepuasan kerja dengan *P-value* 0,188 (<0,25), peluang karir dengan *p value* 0,088 (<0.25), dan variabel kebijakan administrasi dengan *P-value* 0,181 (<0,25).

### B. Full model (Pemodelan Awal)

Pada pemodelan awal, seluruh variabel independen utama masuk ke dalam model awal. Setelah *p-value* dan nilai OR (*crude*) dihasilkan, variabel-variabel independen dengan nilai *p-value* > 0,05 akan dikeluarkan dari model satu persatu dimulai dari variabel yang memiliki nilai *p-value* terbesar. Selanjutnya, akan dihitung persen perubahan nilai OR dengan mengurangi nilai OR awal dengan nilai OR akhir dibagi dengan nilai OR awal kemudian dikali dengan 100%. Jika pengeluaran variabel tersebut dihasilkan perubahan nilai OR variabel independen > 10% terhadap variabel lainnya, maka variabel independen yang dikeluarkan tersebut dimasukkan kembali ke dalam model dan diduga variabel *confounding*. Penyajian data pemodelan awal disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

**Tabel 4. 21 Pemodelan Awal Hubungan *Employee Retention* Terhadap Kejadian *Turnover***

Variabel Independen	B	P Value	OR	95% CI	
				Lower	Upper
<b>Komunikasi</b>	,965	,032	2,625	1,086	6,344
<b>Insentif</b>	-,056	,909	,946	,361	2,476
<b>Kepuasan Kerja</b>	,022	,965	1,022	,377	2,770
<b>Peluang Karir</b>	,492	,301	1,635	,644	4,154
<b>Kebijakan Administrasi</b>	-,001	,999	,999	,366	2,728
<b>Constant</b>	-,036	,914	,965		

Berdasarkan tabel 4.20 dapat diketahui bahwa terdapat variabel independen yang memiliki nilai *p value* >0,05 yaitu insentif, kepuasan kerja, peluang karir dan kebijakan administrasi sehingga harus dikeluarkan dari permodelan satu persatu mulai dari variabel yang memiliki *p value* terbesar. adapun urutannya yaitu kebijakan administrasi, kepuasan kerja, insentif dan peluang karir.

### C. Identifikasi konfundig

Tahap kedua yaitu identifikasi confonding bertujuan untuk melihat Selanjutnya, akan dihitung persen perubahan nilai OR dengan mengurangi nilai OR awal dengan nilai OR akhir dibagi dengan nilai OR awal kemudian dikali dengan 100%. Jika pengeluaran variabel tersebut dihasilkan perubahan nilai OR variabel independen  $> 10\%$  terhadap variabel lainnya, maka variabel independen yang dikeluarkan tersebut dimasukkan kembali ke dalam model dan diduga variabel confonding. Sebaliknya, variabel yang memiliki perubahan nilai OR pada variabel independen utama  $< 10\%$  maka variabel tersebut tetap dikeluarkan dari model karena bukan variabel confonding. Hasil identifikasi confonding disajikan dalam bentuk tabel berikut ini :

**Tabel 4. 22 Hasil Identifikasi Konfundig Multivariat Tanpa Variabel Kebijakan Administrasi**

Variabel Independen	OR Crude	OR Adjusted	Perubahan OR	Kesimpulan
<b>Komunikasi</b>	2,625	2,625	-0,012458141	Variabel Kebijakan Administrasi dikeluarkan dari permodelan
<b>Insentif</b>	,946	,945	-0,023070571	
<b>Kepuasan Kerja</b>	1,022	1,022	-0,027229085	
<b>Peluang Karir</b>	1,635	1,635	-0,008278545	

Berdasarkan tabel 4,21, diketahui bahwa, tidak ada variable yang memiliki perubahan OR  $>10\%$ , sehingga variabel Kebijakan Administrasi **dikeluarkan** dan tidak **dimasukkan kembali** ke permodelan selanjutnya. Selanjutnya keluarkan variabel status kepuasan Kerja.

**Tabel 4. 23 Hasil Identifikasi Konfundung Multivariat Tanpa Variabel kepuasan Kerja**

Variabel Independen	OR Crude	OR Adjusted	Perubahan OR	Kesimpulan
Komunikasi	2,625	2,634	0,346238806	Variabel kepuasan kerja dikeluarkan dari permodelan
Insentif	,946	,949	0,325835737	
Peluang Karir	1,635	1,650	0,888376361	

Berdasarkan tabel 4,22, diketahui bahwa, tidak ada variable yang memiliki perubahan OR >10%, sehingga variabel kepuasan kerja **dikeluarkan** dan tidak **dimasukkan kembali** ke permodelan selanjutnya. Selanjutnya keluarkan variabel intensif.

**Tabel 4. 24 Identifikasi konfundung Multivariat tanpa Variabel intensif**

Variabel Independen	OR Crude	OR Adjusted	Perubahan OR	Kesimpulan
Komunikasi	2,625	2,586	-1,508080924	Variabel intensif dikeluarkan dari permodelan
Peluang Karir	1,635	1,622	-0,808249967	

Berdasarkan tabel 4,23, diketahui bahwa, tidak ada variabel yang memiliki perubahan OR >10%, sehingga variabel insentif **dikeluarkan** dan tidak **dimasukkan kembali** ke permodelan selanjutnya. Selanjutnya keluarkan variabel peluang karir.

**Tabel 4. 25 Identifikasi Konfundings Multivariat Tanpa Variabel Peluang Karir**

Variabel Independen	OR Crude	OR Adjusted	Perubahan OR	Kesimpulan
Komunikasi	2,625	2,925	11,41875612	Variabel peluang karir tidak dapat dikeluarkan

Berdasarkan tabel 2.24 diatas, terdapat variabel yang memiliki perubahan OR >10% yaitu komunikasi, maka variabel peluang karir tidak dapat dikeluarkan dari permodelan dan harus dimasukkan kembali. Permodelan Berakhir disini.

#### D. FINAL MODEL

**Tabel 4. 26 Final Model**

Variabel Independen	B	P value	OR	CI 95%	
				Low	Upp
Komunikasi	,950	,019	2,586	1,171	5,710
Peluang Karir	,484	,231	1,622	,735	3,578
Constant	-,044	,886	,957		

Hasil final model menunjukkan bahwa variabel dukungan komunikasi atasan-bawahan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *turnover* setelah dikontrol oleh variabel peluang karir. Nilai OR terhitung >1, maka dapat diinterpretasikan, bahwa karyawan yang memiliki komunikasi yang buruk 2,5 kali lebih memungkinkan untuk mengalami kejadian *turnover* dibandingkan dengan karyawan yang memiliki komunikasi yang baik setelah dikontrol oleh peluang karir. Pada populasi umum, 95% peneliti meyakini bahwa komunikasi atas-bawah merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *turnover* dengan rentang kepercayaan 1,171 hingga 5,710.

### E. Hasil Tingkat Kemampuan Model dan Ketepatan Prediksi Regresi Logistik Tingkat Kemampuan Model

**Tabel 4. 27 Tingkat Kemampuan Model dan Ketepatan Prediksi Regresi Logistik**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	151,169a	,071	,098

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa, nilai *Nagelkerke R Square*, yakni sebesar 0,098 yang artinya kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 9,8% serta terdapat 90,2% (100%-9,8%) faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen.

**Tabel 4. 28 ketepatan prediksi dalam regresi logistik**

	Observed	Prediksi		Percentage Correct
		Turnover		
		Pindah	Tidak pindah	
Turnover	Pindah	20	22	47,6
	Tidak pindah	14	70	83,3
<b>Overall Percentage</b>				<b>71,4</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa, ketepatan prediksi dalam regresi logistik untuk mengetahui hubungan *employee retention* terhadap *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022 sebesar 71,4%. Hasil prediksi menunjukkan mayoritas ketepatan prediksi berada pada kategori tidak pindah (83,3%), sedangkan pada kategori pindah hanya sebesar 47,6%. Tabel klasifikasi ini digunakan untuk menunjukkan seberapa baik hasil prediksi dan ukuran akurasi model, tabel di atas memberikan nilai *Overall Percentage* sebesar 71,4% yang artinya model regresi logistik yang digunakan telah cukup baik karena mampu memprediksi 71,4% dari kondisi yang terjadi.

#### 4.2.4 Hasil Kualitatif

##### A. Karakteristik Informan

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data menggunakan metode wawancara mendalam. Adapun informan pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok informan utama yaitu kelompok *case* (pegawai *turnover*) dan kelompok *control* (pegawai masih bekerja). Karakteristik informan utama

disajikan dalam tabel, sebagai berikut.

**Tabel 4. 29 Karakteristik informan utama kelompok *case* dan kelompok *control***

No	Inisial>Nama Samaran	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	*Catatan
1	IU1/ PN	44	P	S1	<i>Case</i>
2	IU2/ BY	39	P	DIII	<i>Case</i>
3	IU3/ RS	37	P	DIII	<i>Case</i>
4	IU4/ AG	38	L	DIII	<i>Control</i>
5	IU5/ RO	24	P	DIII	<i>Control</i>
6	IU6/ NT	51	P	DIII	<i>Control</i>

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas, disebutkan bahwa informan utama penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu informan kelompok *Case* dan informan kelompok *Control*, yang mana terdiri atas enam orang, 5 orang perempuan dan 1 orang laki-laki, dengan usia minimum adalah 24 tahun dan usia maksimum adalah 51 tahun. Kemudian mayoritas informan dengan pendidikan terakhir DIII sebanyak 5 orang dan salah satu diantaranya adalah S1.

Selain itu terdapat informan lainnya, yaitu adalah informan ahli yang masuk kedalam penelitian ini. Informan ahli adalah atasan langsung dari pegawai Rumah Sakit Depati Hamzah. Karakteristik informan ahli disajikan dalam tabel, sebagai berikut.

**Tabel 4. 30 Karakteristik Informan Ahli**

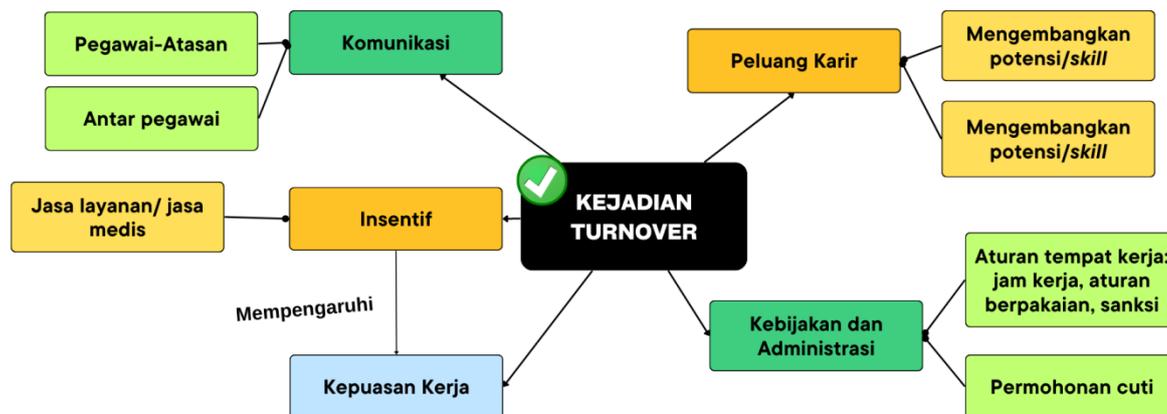
No	Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	IA1 KPR	57	P	D III	Kepala Bidang Keperawatan dan Pengembangan SDM RSUD Depati Hamzah
2	IA2 KTU	48	P	S2	Kepala Bagian Tata Usaha RSUD Depati Hamzah
3	IA3 DRT	34	P	S1	Direktur RSUD Depati Hamzah
4	IA4 KPL	43	L	S1	Kepala Bidang Pelayanan RSUD Depati Hamzah

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa informan ahli yang dilakukan wawancara atau penggalan informasi terkait dengan kejadian *turnover* di RSUD Depati Hamzah adalah sebanyak 4 orang, diantaranya merupakan Direktur Rumah Sakit, Kepala bidang Keperawatan dan Pengembangan SDM, Kepala bagian Tata Usaha dan Kepala bidang Pelayanan.

#### **B. Hasil Analisis Data Penelitian Kualitatif**

Berdasarkan hasil analisis data kualitatif, peneliti melakukan pendalaman teori menggunakan metode wawancara mendalam dengan beberapa informan. Kemudian lima variabel yang dibahas pada penelitian ini yaitu meliputi komunikasi, insentif, kepuasan kerja, peluang kerja, serta kebijakan dan administrasi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk diagram alir untuk lebih mudah dipahami, sebagai berikut.



**Gambar 4. 2 Diagram Penelitian Kualitatif**

Berdasarkan diagram alir diatas, variabel pertama yang dibahas ialah komunikasi. Komunikasi adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang-lambang yang bermakna bagi kedua pihak. Dalam situasi tertentu, komunikasi menggunakan media tertentu untuk mengubah sikap atau tingkah laku seseorang atau sejumlah orang, sehingga ada efek tertentu yang diharapkan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, komunikasi dikatakan sebagai hal pertama yang menyebabkan timbulnya pemikiran untuk pindah tugas atau tempat kerja. Berikut kutipan wawancara,

*“...mungkin untuk komunikasi itu adalah hal yang pertama yang menyebabkan pemikiran untuk pindah tugas itu muncul ya pak ya.... Pada saat itu saya rasa ada pernah kami sulit berkomunikasi. Kami pengen tukar dinas, namun karena saat itu kami antar rekan kerja sangat solid jadinya kita tidak ada masalah untuk hal tersebut. Tetapi tidak ada support dari atasan untuk kami tukaran dinas antar pekerja. Karena dikhawatirkan akan muncul masalah yang tidak diinginkan.” (IU2 BY)*

Sebagai bahan triangulasi kemudian peneliti juga melakukan wawancara mendalam dengan direktur RSUD Depati Hamzah sebagai informan ahli. Berdasarkan dengan hasil wawancara dengan informan ahli, disebutkan bahwa rumah sakit adalah suatu unit besar yang didalamnya terdapat beragam latar belakang dari ketenagakerjaan, sehingga komunikasi

memiliki peran penting terhadap kemajuan organisasi terkait dengan bidang SDM. Berikut kutipan wawancara,

*“jadi level komunikasi terhadap kemajuan organisasi terkait bidang sdm. jadi memang rumah sakit itu merupakan sebuah unit kalo saya bilang adalah suatu unit yang besar, didalamnya beragam background dari ketenagakerjaan....” (IA3 DRT)*

Dalam organisasi, komunikasi organisasi merupakan suatu hubungan timbal balik antar individu sehingga sangat perlu menjalin komunikasi yang baik demi terciptanya tempat kerja yang nyaman, maka akan berdampak juga terhadap pekerja untuk semangat datang bekerja. Seperti halnya dikatakan oleh salah satu informan, selama bekerja ia merasa *solid* dengan rekan-rekan kerjanya dan mereka pun saling *support*, hal itu membuat dirinya termotivasi untuk bekerja. Berikut kutipan wawancara,

*“Kalau saya sih, selama komunikasi dengan teman satu shift atau teman satu kerja terjalin dengan baik. Saya merasa tidak ada hambatan. Dan saat saya melakukan sesuatu, di support, setiap saya tindakan, saling membantu, tidak ada istilahnya iri-irian. Jadi saya tidak ada merasa males begitu saat mau kerja, seperti biasa saja. Jadinya makin termotivasi untuk berkerja pak” (IU4 AG)*

Selain komunikasi dengan rekan kerja, komunikasi antara pegawai dengan atasan pun akan sangat berpengaruh terhadap kenyamanan saat bekerja dan juga berpengaruh terhadap keinginan pindah tempat kerja dari pegawai. Karena itu, pemeliharaan hubungan dengan para pegawai dalam suatu organisasi memerlukan komunikasi yang efektif. Berikut kutipan wawancara,

*“...sejauh ini penugasan dari atasan saya, penyampaiannya jelas pak. Kemudian dapat saya pahami dengan baik juga. Karena atasan saya itu menjelaskannya dengan detail begitu.” (IU5 RO)*

Hal ini juga disampaikan oleh Kepala Bidang Pelayanan pada saat peneliti melakukan wawancara, disebutkan bahwa faktor komunikasi berperan penting untuk menciptakan suasana menyenangkan serta dapat meningkatkan keproduktifan pegawai selama bekerja. Berikut kutipan wawancara,

*“untuk faktor komunikasi ini menurut saya adalah salah satu peranan penting juga ya untuk menciptakan suasana yang menyenangkan yang bersifat produktif dalam pelayanan kepada pasien. dimana kita harapkan komunikasi antara atasan dan bawahan, si atasan ini bisa bertindak sebagai leader....” (IA4 KPL)*

Komunikasi yang terjalin antara atasan dan bawahan harusnya jangan sampai ada terjadi *miss communication*, karena pelayanan yang diberikan rumah sakit itu sifatnya langsung kepada pasien atau manusia sebagai objeknya. Dikhawatirkan jika terjadi *miss communication*, ini akan dapat berpengaruh fatal kepada nyawa pasien. Sehingga sangat diharapkan terjalannya komunikasi efektif antara atasan dan bawahan. Apabila sekiranya pegawai ragu atas informasi ataupun arahan yang diberikan kepadanya, maka baiknya dapat melakukan konfirmasi ulang kepada atasan ataupun si pemberi arahan. Berikut kutipan wawancara,

*“kita harapkan komunikasi itu terjadi 2 arah, bukan hanya salah satu pihak saja dan dimana komunikasi yang disampaikan oleh penyampai sebaiknya kalau si penerima masih ragu atas informasi yang diberikan ya baiknya dapat melakukan konfirmasi ulang kepada si pemberi komunikasi. dan hal ini sangat penting dalam hal pelayanan terutama pasien agar tidak terjadi hal-hal yang membahayakan kepada pasien tersebut....” (IA4 KPL)*

Selanjutnya, faktor yang mempengaruhi *turnover* pada pegawai adalah insentif. Insentif yang dimaksud pada penelitian ini ialah bonus atau disebut dengan jasa pelayanan. Disebutkan oleh informan utama penelitian, bahwa jasa pelayanan/jasa medis ini mereka anggap sebagai tambahan. Berikut kutipan wawancara,

*“Kalau saya sih, biasa-biasa aja pak. Pas lah begitu, karena kan sudah ada gaji jadi sebagai tambahan saja” (IU2 BY)*

*“Kalau saya selama bekerja, saya ga terlalu neko-neko, bersyukur aja lah. Kita kan kerja sudah dapat gaji, kemudian ada tunjangan juga. Kalau jasa medis itu saya menganggap bonus” (IU6 NT)*

Jasa pelayanan disebut sebagai imbalan yang diberikan kepada tenaga-tenaga keperawatan, tenaga administrasi, ataupun tenaga kesehatan lainnya atas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien. Terkait dengan pembagian jasa pelayanan, terutama cara perhitungan pembagian jasa pelayanan. Pegawai tidak mengetahui cara perhitungan jasa pelayanan. Berikut kutipan wawancara,

*“Kalau untuk jasa pelayanan sih tidak mengetahui pak, karena biasanya kan itu urusan yang diatas (atasan) kan, kita dibawah (pekerja) hanya nerima aja” (IU3 RS)*

Informan ahli memberikan informasi terkait dengan perhitungan jasa pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, disebutkan bahwa insentif yang diberikan oleh RSUD Depati Hamzah berupa jasa pelayanan telah diatur ketetapan besarnya oleh keputusan direktur, Keputusan Direktur ini merupakan turunan dari peraturan Walikota Pangkalpinang. Dan perhitungannya sendiri pun melalui proses yang cukup panjang. Berikut kutipan wawancara,

*“jasa pelayanan yang disiapkan oleh rs depati hamzah melalui keputusan direktur. keputusan direktur pun itu adalah turunan dari peraturan walikota. terakhir kali peraturan walikota ini di tahun 2015, jadi semua peraturan menyangkut kesejahteraan pegawai memang kita tetapkan melalui peraturan pemerintah kota pangkalpinang yang ditetapkan oleh walikota. untuk jasa pelayanan ini kita mempunyai kriteria perhitungannya berdasarkan peraturan walikota itu tadi. dan itu ada perhitungannya tersendiri dan memang sangat panjang prosesnya pak” (IA2 KTU)*

Untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam lagi, kemudian peneliti juga mewawancarai Direktur RSUD Depati Hamzah terkait insentif yaitu mengenai pembagian dan perhitungan jasa pelayanan. Berdasarkan hasil wawancara disebutkan bahwa pembagian remunerasi rumah sakit sudah terdapat dalam peraturan menteri kesehatan yang mana, pembagian jasa pelayanan atau jasa medis ini sudah diatur sesuai dengan proporsinya. Remunerasi diartikan sebagai kompensasi yang diberikan perusahaan kepada karyawannya sebagai bentuk apresiasi kerja. Berikut kutipan wawancara,

*“jasa medis, sudah diatur sesuai dengan proporsinya. sebagai contoh dalam peraturan menteri, disebutkan untuk jasa pelayanan adalah maksimal saat ini 50% dari tarif. itu maksimalnya ya, 50%. Jadi sebuah rumah sakit dengan pertimbangan khususnya masih bisa menetapkan bahwa jasa pelayanan itu masih bisa dibawah 50%. Sesuai dengan telaah dan kajian dari rumah sakit, sisa 50% dari jasa pelayanan itu kemudian kembali lagi ke rs sebagai modal untuk rumah sakit. untuk apa itu modal 50% nya, tentunya untuk listrik, biaya operasional, alat tulis, air, internet, telpon, dan lain-lain. nah itu dijadikan modal untuk kembali ke rumah sakit. sedangkan sisanya 50% untuk pembagian jasa medis, yang mana*

*jasa medis tersebut dibagi lagi menjadi jasa dokter umum, jasa dokter spesialis, jasa nakes lainnya, bahkan tenaga administrasi. Oleh karena itu, rumah sakit berhak, selama dalam koridor peraturan menteri kesehatan menetapkan bahwa maksimal 50% dan minimal tidak ada.” (IA3 DRT)*

Pemberian insentif yang sesuai ataupun tidak, disebutkan dari beberapa penelitian akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Dengan kata lain, apabila insentif yang diberikan mengalami peningkatan maka kinerja pegawai juga akan mengalami peningkatan. Berikut kutipan wawancara,

*“...bonus/reward (jasa pelayanan) ini tadi dijadikan sebagai motivasi untuk karyawan di RS salah satunya saya selaku perawat. Misal satu ruangan itu pasiennya banyak jadi bisa diberikan reward itu tadi sebagai motivasi untuk jasa medisnya melayani pasien dengan lebih maksimal lagi. Walaupun sebenarnya kami pun pasti akan melayani dengan maksimal tetapi ada bedanya jika pasien kita banyak ataupun sedikit dengan reward ini tadi” (IUI PN)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ahli terkait dengan pengaruh dari insentif terutama jasa pelayanan terhadap semangat kerja dari pegawai. Disebutkan bahwa jasa pelayanan sebenarnya dijadikan sebagai rangsangan yang diberikan rumah sakit kepada para pegawai untuk memotivasi mereka untuk bekerja. Dan manajemen tidak selalu bisa memuaskan pegawai melalui insentif ini dikarenakan sudah ada peraturan yang mengatur tentang pelaksanaan pemberian jasa pelayanan. Selain itu pada saat peraturan mengenai pemberian jasa pelayanan disusun oleh rumah sakit, rumah sakit turut melibatkan segala unsur yaitu komite medis, komite keperawatan dan komite nakes lainnya. Sehingga peraturan yang dibuat oleh rumah sakit sekiranya sudah dibuat seadil-adilnya berdasarkan banyak pertimbangan. Berikut kutipan wawancara,

*“kalau jasa pelayanan memang menjadi salah satu ransangan kita kepada para pegawai agar memotivasi mereka untuk bekerja. tapi terkadang manajemen tidak bisa selalu memuaskan pegawai terkait dengan peraturan yang sudah ada dan pelaksanaan dari peraturan itu sendiri. peraturan yang sudah ada terkait dengan jasa pelayanan saat ini hanya itu yang bisa kita lakukan, sebelumnya sebenarnya pada saat peraturan ini dibuat itu tidak hanya melibatkan manajemen saja proses pembuatannya tetapi juga melibatkan seluruh unsur yang ada di rs depati hamzah*

*seperti komite medis terdiri dari dokter spesialis dan dokter umum, komite keperawatan terdiri dari tenaga perawat dan bidan, dan komite nakes lainnya. sehingga untuk perbaikan dan karena ini merupakan suatu sistem maka sangat diperlukan masukan-masukan dari ketiga komite maupun dari bidang-bidang. sehingga jasa pelayanan itu tidak hanya menyentuh level atas tetapi juga sampai level bawah. dan itu juga diharapkan menjadi suatu terobosan oleh manajemen sebagai motivasi pegawai.” (IA2 KTU)*

Disebutkan peluang karir juga memiliki pengaruh dengan kejadian *turnover*. Hal ini meliputi dorongan pekerja untuk lebih mengembangkan potensi/skill serta meningkatkan jenjang pendidikan. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka diberikan kesempatan untuk dapat mengembangkan potensi dalam dirinya terlebih di bidang kesehatan melalui diklat ataupun pelatihan. Berikut kutipan wawancara,

*“Iya ada pak. Kebetulan saya kan DIII, nah jadi kemarin diusulin atau disuruh sekolah lagi untuk peningkatan karir, SI... gitu pak. dan diklat-diklat juga kemarin ada pak” (IU4 AG)*

Disebutkan oleh informan ahli pada penelitian ini bahwa terkait peluang karir sangat erat kaitannya dengan dorongan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pegawai-pegawainya untuk meningkatkan dan mengembangkan karir misalnya dengan melanjutkan studi serta mengikuti diklat-diklat ataupun pelatihan. Harapannya dengan kesempatan yang diberikan oleh rumah sakit ini dapat menjadi regenerasi pada pegawai itu sendiri untuk bisa naik pangkat secara berjenjang untuk fungsional mereka. Berikut kutipan wawancara,

*“tentu ada beberapa langkah kami usulkan terkait hal-hal ini. kalau kami dimanjemen, kami mengusulkan kepada staff-staff saya untuk diklat, atau pelatihan terkait manajemen rumah sakit. harapannya nanti terjadi regenerasi dimana kami serahkan pada pimpinan juga apabila nanti kepala seksi daripada pelayanan medik dinilai sudah cakap secara kemampuan untuk memimpin itu dapat diusulkan menjadi kepala bidang misalnya. terus ada juga rekan-rekan di fungsional baik di tenaga medis, paramedis, dan tenaga kesehatan lainnya ya tentunya harapannya mereka bisa naik secara berjenjang juga untuk fungsional mereka. seperti tadi dengan melakukan pemenuhan pelatihan-pelatihan biasanya itu akan menambah SKP mereka sebagai salah satu syarat untuk kenaikan pangkat fungsionalnya” (IA4 KPL)*

Selain itu sebagai triangulasi juga dilakukan wawancara dengan informan ahli lainnya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, disebutkan bahwa kesempatan untuk melanjutkan karir dan peningkatan posisi itu diberikan oleh semua pegawai yang bekerja di rumah sakit, dengan syarat pegawai harus menunjukkan bagaimana kinerjanya diruangan baik dengan pelayanan terhadap pasien, operan dan sebagainya. Kemudian hal itu nanti dapat menjadi pertimbangan atasan untuk merekomendasikan dimana posisi yang tepat untuk pegawai tersebut. Berikut kutipan wawancara,

*“itu sangat ada sekali kemungkinannya pak, karena kan bekerja dinilai. artinya tidak mungkin dong kita bekerja sebagai perawat terus tiba-tiba menjadi kabid (kepala bidang) atau menjadi kasi (kepala seksi), itu kan tidak akan mungkin. jadi kita kalau bekerja ya harus tunjukan dulu kinerja kita di ruangan itu dengan baik. dengan pelayanan terhadap pasien, operan dan sebagainya. sehingga kita dinilai baik oleh atasan kita. nantikan yang menilai kan kepala ruangan. nah dari berdasarkan itu bisa menjadi pertimbangan atasan, kira-kira dia ini cocoknya menempati posisi apa” (IAI KPR)*

Faktor selanjutnya adalah kebijakan dan administrasi. Kebijakan dan administrasi yang dimaksud meliputi aturan-aturan tempat kerja seperti jam kerja, cara berpakaian serta ketentuan cuti bagi pegawai. Kejelasan dari kebijakan dan administrasi ini sangat diharapkan oleh pegawai. Berikut kutipan wawancara,

*“Kalau pada saat itu aturan-aturan ini saya tau dari edaran, nanti disampaikan oleh kepala ruangan, jadi kepala ruangnya memberikan selebar edaran. Kalau untuk cuti, kami dulu langsung ke kepegawaiannya ya. jadi ditanya kapan bisa ambil cuti atau setahun itu bisa cuti berapa kali” (IUI PN)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ahli terkait yaitu Kepala Bagian Tata Usaha RSUD Depati Hamzah, disebutkan bahwa tata kelola terkait dengan kebijakan dan administrasi di rumah sakit terutama untuk PHL (Pegawai Harian Lepas), pada saat mereka melamar kerja di rumah sakit akan ada beberapa tahapan seperti tes tertulis, tes wawancara dan tes praktik. Kemudian aturan-aturan yang ada dirumah sakit akan disampaikan pada saat tes-tes tersebut dan prosesnya dijalankan oleh pelamar kerja. Apabila pelamar ini diterima kerja di RSUD Depati Hamzah, mereka akan

mengikuti kegiatan orientasi pegawai dan pengenalan pegawai baru. Pada kegiatan ini mereka akan mendapatkan banyak informasi terkait rumah sakit.

Berikut kutipan wawancara,

*“kalo untuk phl (pegawai harian lepas) itu akan melalui beberapa tahapan, salah satunya tes tertulis, tes wawancara dan terakhir tes praktek. nah pada saat tes tersebut akan kita selipkan informasi tentang rumah sakit, baik itu terkait dengan jam kerja, peraturan rs, kebijakan rs dan lainnya. apabila nanti mereka diterima kerja sebagai phl di rs depati hamzah, nanti kita akan ada namanya orientasi pegawai. yang melibatkan para komite, komite keperawatan, komite nakes lainnya itu diwakili oleh K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit), PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) dan komite medik. pada saat orientasi kita membekali mereka dengan materi-materi sesuai dengan bidang terkait dengan komite itu tadi. K3 akan menyampaikan tentang keselamatan pasien, keselamatan kerja di rumah sakit. PPI akan memberikan materi tentang pengendalian infeksi. dari keperawatan akan memberikan materi tentang etika mutu keperawatan. komite medik akan memberikan materi tentang kode etik seorang dokter. dan dari kepegawaian akan memberikan secara menyeluruh materi tentang struktur rumah sakit, tentang kepemimpinan di rs, tentang kepegawaian di rs termasuk jam kerja, dan tentang hak dan kewajiban pegawai itu sendiri.” (IA2 KTU)*

Sedangkan untuk pegawai tetap di RSUD Depati Hamzah, kebijakan dan administrasi rumah sakit didapatkan melalui edaran tertulis dari pimpinan, yang mana edaran ini adalah dalam bentuk SOP ataupun pedoman. Edaran ini kemudian diberikan serta disosialisasikan kepada masing-masing unit yang ada di rumah sakit. Berikut kutipan wawancara,

*“Langkah pertama kita adalah tertulis ya, kita membuat kebijakan-kebijakan tersebut tadi. kemudian kita membuat juga SOP/pedoman, dan kita edarkan ke masing-masing unit dan kemudian kita juga sosialisasikan kepada masing-masing unit tersebut, termasuk juga disitu point reward ataupun punishment tadi. itu nanti kita sampaikan bukan hanya satu kali dua kali, tetapi apabila selama evaluasi masih ada yang melanggar, tentunya kita akan berusaha mengedukasi kembali kepada petugas-petugas yang masih melakukan pelanggaran....” (IA4 KPL)*

Dengan adanya ketentuan/aturan yang jelas maka akan memudahkan pegawai itu sendiri saat bekerja. Dengan begitu pekerja pun dapat menghindari larangan yang sudah ditetapkan pada aturan-aturan tertulis rumah

sakit dan terhindar dari sanksi yang tidak diinginkan. Berikut kutipan wawancara,

*“Selama ini kalau teguran-teguran biasa ada pak, Cuma kalau tindakan dia memang fatal baru diberikan tindakan. Pertama sih peringatan dulu, kemudian kalau masih melakukan dipindahkan dari ruangan dia yang sekarang, dan kalau dia masih ada perilaku dan tidak berubah maka ada tindakan lagi dari manajemen biasanya” (IU4 AG)*

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Komunikasi**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara komunikasi dengan kejadian *turnover* pada pegawai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian bahwa komunikasi yang terbatas antara atasan dan pekerja ataupun antar sesama rekan kerja merupakan salah satu alasan utama dari *turnover* karyawan (Christiani dan Ilyas, 2020). Padahal disamping itu, komunikasi yang baik akan dapat memelihara motivasi dari pegawai, tentang apa yang harus dilakukan, seberapa baik mereka telah mengerjakan sesuatu dan apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja apabila sedang dibawah standar.

RSUD Depati Hamzah adalah sebagai unit besar dari sebuah organisasi, dimana dalam unit tersebut memiliki bermacam latar belakang individu dari pegawai, sehingga faktor komunikasi ini sangat berperan penting agar rumah sakit lebih maju lagi terutama menyangkut sumber daya manusianya. Menurut penelitian oleh Laksono (2021), salah satu sistem yang serius untuk dapat menjadikan sebuah unit organisasi sebagai *pioneer* adalah dengan membangun sumber daya manusia yang representasi, hal ini dikarenakan sumber daya manusia memiliki peran yang sangat penting untuk dapat membantu pengembangan organisasi. Selain itu sumber daya manusia juga dapat dijadikan sebagai senjata untuk meraih tujuan organisasi (Laksono dan Wilasittha, 2021). Akan tetapi sumber daya manusia atau pegawai ini akan dapat meningkat apabila dipengaruhi dengan lingkungan kerja yang baik pula. Lingkungan kerja sendiri diartikan sebagai suasana atau kondisi lingkungan tempat bekerja karyawan yang dapat mendukung karyawan dalam melakukan aktivitas kerja. Lingkungan kerja yang

mendukung atau nyaman dan kondusif akan menjadikan kinerja dari karyawan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa mayoritas pegawai memiliki komunikasi yang kurang baik dengan atasan sehingga menyebabkan mereka pindah tempat kerja. Disamping itu, komunikasi merupakan suatu bentuk penyaluran informasi, baik dari dalam dan luar organisasi, dan komunikasi yang efektif sangat diharapkan terjadi dalam suatu tempat kerja. Hal ini guna memenuhi secara tepat dan efisien penyampaian pesan, instruksi-instruksi dan umpan balik dari bawahan kepada atasan (Syam *et al.* 2022).

Selain komunikasi antara atasan dan bawahan, ternyata hasil penelitian mendapatkan informasi bahwa komunikasi dengan rekan kerja juga harus terjalin dengan baik. Seperti disebutkan diatas, hal ini dikarenakan dapat terciptanya suasana tempat kerja yang nyaman dan produktif adalah sebagai bentuk dari terjalinnya komunikasi yang baik selama bekerja sehingga pegawai pun semangat untuk datang bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochim (2012), bahwa komunikasi berpengaruh signifikan terhadap semangat kerja, artinya semakin intens komunikasi yang terjalin di tempat kerja akan semakin meningkatkan pula semangat kerja (Rochim dan Triyani, 2012). Selain itu menurut Terry (2006), bahwa komunikasi menempati urutan teratas yang berpengaruh terhadap antusiasme kerja. Kerja sama yang baik dapat terbentuk melalui komunikasi antara pimpinan-bawahan maupun antara pegawai-pegawai (Terry, 2006 dalam Arianto, 2015).

Hubungan yang tercipta dalam perusahaan baik antara pimpinan dengan karyawan atau dengan sesama karyawan sangat mempengaruhi semangat kerja karyawan. Komunikasi sebagai proses pemberitahuan dari satu pihak ke pihak lain yang dapat berupa rencana-rencana, instruksi-instruksi, petunjuk-petunjuk dan saran-saran. Dari pengertian tersebut pelaksanaan komunikasi dapat dibedakan dalam tiga macam, yaitu: keterangan dan ide-ide yang disampaikan oleh pimpinan, bawahan dan sejawat (Nitisemito 2002 dalam Arianto 2015).

Disamping itu, pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit bentuknya langsung kepada manusia sebagai objeknya, sehingga apabila dalam melakukan pelayanan ternyata pegawai salah mengartikan apa yang diperintahkan oleh atasan

misalnya, tentu hal ini akan berakibat fatal bahkan bisa membahayakan si pasien yang sedang ditangani. Hal ini sejalan dengan indikator komunikasi yang disebutkan oleh Umam (2018), yaitu komunikasi yang dilakukan di dalam organisasi itu diantara indikatornya harus jelas dan tepat. Artinya komunikasi yang disampaikan dengan jelas akan membuat orang lain akan mudah memahami apa maksud dari yang dibicarakan serta komunikasi juga harus tepat jangan sampai memberikan komunikasi kepada orang lain dengan informasi yang kurang tepat (Umam, 2018 dalam Laksono dan Wilasittha, 2021).

#### **4.3.2 Insentif**

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara insentif dengan kejadian *turnover* pada pegawai. Insentif sendiri diberikan dengan maksud untuk meningkatkan semangat pegawai untuk lebih meningkatkan produktivitas kerjanya. Selain itu insentif juga dapat diberikan sebagai reward atas prestasi kerja dari pegawai itu sendiri. Dengan pemberian insentif yang adil, layak, dan saatnya yang tepat dan diberikan akan menciptakan pemeliharaan yang baik, dengan demikian sikap loyalitas karyawan semakin baik, gairah kerja meningkat, absensi dan *turnover* karyawan menurun (Hasibuan, 2020). Selain itu menurut Handoko (2016), pemberian insentif merupakan salah satu hal utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan, karena dengan hal tersebut karyawan merasa terpacu untuk terus meningkatkan kualitas pekerjaannya. (Handoko dan Waluyo, 2017). Sehingga dapat diartikan bahwa pemberian insentif memiliki tujuan untuk memacu semangat kerja pegawai dalam mencapai prestasi serta memotivasi mereka untuk memberikan kontribusi lebih kepada perusahaan.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa lebih banyak pegawai yang tidak puas dengan insentif yang diberikan. Insentif merupakan salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja (Syam *et al.* 2022). Seharusnya semakin tinggi prestasi kerja semakin besar pula insentif yang diterima. Sudah menjadi kebiasaan bahwa setiap perusahaan harus menetapkan target yang tinggi dan bila berhasil maka akan diberikan tambahan pendapatan. Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggara dkk, apabila karyawan merasa bahwa insentif yang diterima belum sesuai dengan kinerja yang mereka lakukan maka akan muncul rasa ketidakpuasan dan cenderung memiliki

keinginan untuk pindah tempat kerja (Anggara *et al.* 2020). Maka dari itu pemberian insentif yang tepat dan sesuai porsinya merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan oleh RSUD Depati Hamzah untuk mencegah terjadinya *turnover*.

Para pegawai akan merasa puas apabila hasil kerja mereka dihargai oleh atasan. Tetapi rasa puas itu tidak cukup untuk memacu semangat kerja mereka, karena mereka hanya akan mengejar target tugas yang diberikan oleh organisasi sampai selesai saja. Oleh karena itu, perlu adanya imbalan yang diberikan kepada mereka apabila mereka telah melakukan pekerjaan tersebut dengan tepat dan baik. Disebutkan dalam hasil penelitian bahwa imbalan yang dimaksud adalah bonus ataupun disebut dengan jasa pelayanan ataupun jasa medis. Jasa pelayanan atau jasa medis ini dianggap sebagai tambahan yang diberikan kepada tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga administrasi, ataupun tenaga kesehatan lainnya atas pelayanan yang mereka berikan kepada pasien.

Terkait dengan pembagian jasa pelayanan terutama tata cara pembagian dan perhitungan jasa pelayanan di RSUD Depati Hamzah diatur oleh Keputusan Direktur Rumah Sakit Depati Hamzah sendiri. Namun keputusan Direktur ini adalah lanjutan ataupun merujuk pada peraturan Walikota Pangkalpinang dan Peraturan Menteri Kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, bahwa remunerasi rumah sakit telah diatur sesuai dengan porsinya. Sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, salah satu terobosan penting dalam program JKN adalah cara pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan sistem kapitasi. Dana kapitasi yang diterima faskes dapat digunakan sekurang-kurangnya 60% untuk jasa pelayanan dan sisanya digunakan untuk biaya operasional pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa penentuan persentase pembagian jasa pelayanan di RSUD Depati Hamzah sudah transparan dan sudah sangat jelas, dalam penyusunan sistem pembayaran tenaga medis dan pihak rumah sakit, serta tenaga profesi lain yang bekerja di rumah sakit duduk bersama dan mencapai kesepakatan bersama dengan para petugasnya tentang pengaturan pembayaran jasa medis yang memuaskan semua pihak yang meliputi dokter, perawat, staf lainnya dan pihak manajemen rumah sakit. Tenaga medis dapat tahu

besaran jasa yang akan diterimanya. Menurut Arifin dkk (2018), adanya kesepakatan antara semua pihak akan memberikan kepastian bagi manajemen dan kepuasan bagi para petugasnya. Pada dasarnya seseorang bekerja mengharapkan imbalan yang sesuai dengan jenis pekerjaannya, apabila semakin terdapat kesesuaian maka kinerja akan semakin baik. Kompensasi yang proporsional akan memotivasi dan memuaskan karyawan, sedangkan kompensasi yang tidak proporsional akan menimbulkan keluhan, penurunan prestasi, kepuasan kerja dan menurunkan moral pekerja (Arifin *et al.* 2018).

#### **4.3.3 Kepuasan Kerja**

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara kepuasan kerja dengan kejadian *turnover* pada pegawai. Hasil penelitian bertentangan dengan penelitian terdahulu oleh (Ardiyanti, 2019) yang menjelaskan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *Turnover intention*. Penelitian oleh (Anggara dan Nursanti, 2019) juga menjelaskan Kepuasan kerja yang selanjutnya dipengaruhi oleh dimensi atau indikator kepuasan kerja seperti upah, promosi, pengawasan, tunjangan, kompensasi, prosedur kerja, rekan kerja, jenis pekerjaan, dan komunikasi, merupakan faktor dalam *turnover intention*. Penelitian oleh (Fitriantini *et al.* 2019) juga menjelaskan hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja dan stress kerja berpengaruh positif signifikan terhadap *turnover intention*, beban kerja berpengaruh positif signifikan terhadap stress kerja, sementara kepuasan kerja berpengaruh negatif signifikan terhadap *turnover intention* dan stress kerja. Hal ini menunjukkan apabila kepuasan kerja pada karyawan tinggi (puas) maka *turnover intention* karyawan akan semakin menurun dan dapat terjadi sebaliknya. Kepuasan kerja karyawan lebih mempengaruhi kinerja karyawan secara langsung tanpa melalui *Turnover intention* karyawan, karena kepuasan kerja karyawan yang tinggi akan mempengaruhi peningkatan kinerja karyawan. Apabila kepuasan kerja karyawan terpenuhi, maka akan menurunkan tingkat *turnover intention karyawan* yang akan berdampak pada meningkatnya kinerja karyawan (Rismayanti dan Ain, 2016).

Model Mobley dkk (Pawesti dan Wikansari, 2017) menerangkan bahwa proses keluarnya seseorang dari suatu perusahaan dimulai dengan meningkatnya ketidakpuasan kerja dari karyawan. Hal ini meningkatkan keinginan untuk keluar.

Teori ini menjelaskan bahwa tahapan kognitif seorang individu untuk keluar adalah dimulai dengan berpikir untuk berhenti. Dalam proses ini individu akan melakukan pertimbangan apa yang akan terjadi jika dia keluar dari pekerjaan dan apa yang dia harapkan dari pekerjaan barunya. Jika kemudian dia melihat bahwa keluar sebagai alternatif yang paling memuaskan, maka dia akan mulai mencari pekerjaan baru. Pada tahap ini, individu akan mempertimbangkan alternatif yang ada dan pekerjaan yang saat ini disandangnya. Kemudian jika dia sudah memutuskan alternatif pekerjaan mana yang akan diambil, maka tahapan kognitif berubah menjadi keinginan untuk keluar. Terakhir jika individu tersebut benar-benar mengambil keputusan maka dia akan keluar dari perusahaan secara sukarela (*voluntary turnover*). Namun jika individu belum melihat adanya kesempatan diluar organisasi tempatnya bernaung saat ini maka individu akan memilih untuk bertahan.

Namun hasil penelitian ini sejalan dengan (Mawadati dan Saputra, 2022) yang menjelaskan bahwa kepuasan kerja tidak berpengaruh signifikan model regresi berganda terhadap variabel dependen *turnover intention*. Peneliti berasumsi tidak adanya hubungan antara kepuasan kerja dengan *turnover* dikarenakan pegawai di RSUD lebih mendominasi untuk tidak pindah dari RSUD hamzah. Kepuasan kerja bukanlah satu satunya faktor satu-satunya yang mempengaruhi perpindahan pegawai.

#### **4.3.4 Peluang Karir**

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara peluang karir dengan kejadian *turnover*. Hasil tersebut bertentangan dengan penelitian oleh (Lorensa *et al.* 2020) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi atau baik persepsi karyawan terhadap kesempatan promosi atau semakin tinggi kesempatan promosi maka akan meningkatkan komitmen organisasional karyawan. Hasil Penelitian oleh (Pradiptha, 2020) dari 45 responden perawat diperoleh nilai signifikan sip  $value=0,000$  ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan bermakna antara jenjang karir perawat dengan *turnover intention* dan nilai koefisien korelasi sebesar  $-0,606$  yang menunjukkan hubungan negatif yang kuat, yang berarti jika jenjang karir perawat tinggi maka *turnover intention* perawat rendah, begitu juga sebaliknya jika jenjang karir perawat rendah maka *turnover intention* akan tinggi.

Jika organisasi memperlakukan karyawannya secara adil dalam penerapan kebijakan SDM seperti keadilan dalam indisipliner, memberikan peluang kerja dan promosi maka hal tersebut akan mempengaruhi retensi karyawan. Begitu juga ketika atasan memberikan dukungan dalam bekerja seperti penghargaan, pengakuan, mendukung pengembangan diri dan karir bawahan maka akan tercipta hubungan kerja yang positif antara atasan dan bawahan (Harvida dan Wijaya, 2020).

Penjelasan (Kurniadi, 2013) dalam (Yusmi *et al.* 2018) menjelaskan bahwa kesempatan untuk maju merupakan salah satu dorongan untuk memilih tempat kerja. Diadakannya pendidikan dan pelatihan tambahan oleh suatu organisasi sehingga suatu saat nanti pekerja memiliki kesempatan untuk mempromosikan dari satu jabatan ke jabatan lain yang lebih tinggi merupakan hal yang dapat menimbulkan motivasi dan kepuasan kerja seseorang. Pengembangan karir merupakan salah satu strategi dan program yang dapat dilakukan perusahaan untuk mempertahankan pegawai yang terbaik. Pengembangan karir pegawai dapat dilakukan dengan menerapkan program jenjang karir pegawai (Pradiptha, 2020).

Penjelasan (Kurniadi, 2013) dalam (Yusmi *et al.* 2018) menjelaskan bahwa kesempatan untuk maju merupakan salah satu dorongan untuk memiliki tempat kerja. Diadakannya pendidikan dan pelatihan tambahan oleh suatu organisasi sehingga suatu saat nanti pekerja memiliki kesempatan untuk promosi dari satu jabatan ke jabatan lain yang lebih baik merupakan hal yang dapat menimbulkan motivasi dan kepuasan kerja seseorang. Pengembangan karir merupakan salah satu strategi dan program yang dapat dilakukan perusahaan untuk mempertahankan pegawai yang terbaik. Pengembangan karir pegawai di dapat dilakukan dengan menerapkan program jenjang karir pegawai (Pradiptha, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden memiliki peluang karir dan memutuskan untuk tidak pindah (60,7%). Salah satu informan menyatakan diberikan kesempatan untuk meneruskan pendidikan ke jenjang selanjutnya, hal inilah yang mendasari tidak adanya hubungan antara peluang karir dengan kejadian *turnover* karena kebanyakan karyawan memiliki peluang untuk karirnya.

#### 4.3.5 Kebijakan dan Administrasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebijakan administrasi dengan kejadian *turnover*. Penjelasan oleh (YULIA, 2020) menjelaskan bahwa terdapat dua faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja, yaitu faktor intrinsik dinamakan motivator yang terdiri dari prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan kemajuan sedangkan faktor ekstrinsik dinamakan sebagai faktor hygiene yang terdiri dari hubungan interpersonal, administrasi atau kebijakan perusahaan, pengawasan, gaji dan kondisi kerja. Hasil penelitian oleh (Santoso dan Santoso, 2014) juga menunjukkan adanya keterkaitan antara kebijakan administrasi perusahaan dengan *turnover*, Gejala *turnover intention* pada pekerja tetap di departemen penjualan pada CV. X adalah banyaknya protes pekerja terhadap jadwal kerja yang *extreme*, yaitu tetap full bekerja pada saat tanggal merah. *Turnover* secara tidak sukarela dipicu oleh kebijakan organisasi, peraturan kerja dan standar kinerja yang tidak dipenuhi oleh karyawan (Iskandar dan Rahadi, 2021).

Dari hasil distribusi univariat, baik pegawai yang pindah maupun yang tidak pindah berpendapat bahwa kebijakan administrasi di RSUD Depati Hamzah adalah baik. Informan menyampaikan bahwa terkait peraturan-peraturan perusahaan ada secara tertulis dan disampaikan melalui forum. Kebijakan administrasi bukanlah satu-satunya hal yang mempengaruhi *turnover*, masih banyak faktor lain.

#### 4.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *employee retention* terhadap *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022 *adversity* atau kesulitan yang dialami oleh responden serta mengkaji strategi pemeliharaan apa saja yang dimiliki oleh manajemen RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sehingga pegawai bisa melewati kondisi sulit, beradaptasi dan tetap menjalani kehidupan serta pilihan *turnover* menjadi alternatif terakhir. Pelaksanaan penelitian berjalan dengan lancar tetapi masih ada keterbatasan karena adanya hambatan-hambatan sebagai berikut:

1. Masih terdapat variabel-variabel penting yang berkontribusi terhadap *turnover* namun belum tereksplorasi misalnya faktor pribadi (keluarga) atau faktor lingkungan (kesulitan untuk tukaran shift jaga pegawai).
2. Hasil penelitian sangat tergantung dari kejujuran informan penelitian kelompok *case* (pegawai *turnover*) dan kelompok *control* (pegawai masih bekerja) tetapi hal ini dapat diatasi dengan adanya triangulasi sumber dengan menyandingkan informasi dengan menggunakan teknik yang sama terhadap informan ahli yang dilakukan wawancara atau penggalan informasi terkait dengan kejadian *employee retention*.
3. Diseminasi dan publikasi hasil foto masih terbatas pada komunitas di fasilitas RSUD Depati Hamzah saja.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan *Explanatory Research* penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang dikombinasikan pendekatan kualitatif (*mixed method*) yang memfokuskan pada pengumpulan, analisis dengan menyandingkan data kualitatif serta kuantitatif dalam satu penelitian sehingga didapat hasil yang lebih baik untuk meningkatkan validitas mengenai Pengaruh *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden kebanyakan berjenis kelamin perempuan 81,7% sisanya berjenis kelamin laki-laki. Mayoritas responden memiliki status kepegawaian PNS (93,7%) sisanya berstatus non-pns (6,3%). Adapun pada status pernikahan, kebanyakan dari responden berstatus menikah yaitu 92,9% dan 7,1% berstatus belum menikah serta sudah bekerja lebih dari 2 tahun di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang pada tahun 2022.
2. Terdapat hubungan antara komunikasi atasan-bawahan dengan kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p value sebesar 0,009. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah menolak H<sub>0</sub>. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian bahwa komunikasi yang terbatas antara atasan dan pekerja ataupun antar sesama rekan kerja merupakan salah satu alasan utama dari *turnover* karyawan (Christiani dan Ilyas, 2020).
3. Tidak terdapat hubungan antara insentif yang diterima dengan kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p value sebesar 0,181. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak H<sub>0</sub>. Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa lebih banyak pegawai yang tidak puas dengan insentif yang diberikan. Insentif merupakan salah satu jenis penghargaan yang dikaitkan dengan prestasi kerja (Syam *et al.* 2022)
4. Tidak terdapat hubungan antara peluang karir pegawai dengan kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p

value sebesar 0,088. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak  $H_0$ . Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara peluang karir dengan kejadian *turnover*. Hasil tersebut bertentangan dengan penelitian oleh (Lorensa *et al.* 2020) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi atau baik persepsi karyawan terhadap kesempatan promosi atau semakin tinggi kesempatan promosi maka akan meningkatkan komitmen organisasional karyawan.

5. Tidak terdapat hubungan antara kepuasan kerja yang dirasakan pegawai dengan kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p value sebesar 0,188. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak  $H_0$ . Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara kepuasan kerja dengan kejadian *turnover* pada pegawai. Hasil penelitian bertentangan dengan penelitian terdahulu oleh (Ardiyanti, 2019) yang menjelaskan bahwa Kepuasan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *turnover intention*. Penelitian oleh (Anggara dan Nursanti, 2019)
6. Tidak terdapat hubungan antara peluang karir pegawai dengan kejadian *turnover*. Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square menghasilkan p value sebesar 0,088. Nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha$ , sehingga keputusannya adalah gagal menolak  $H_0$ . Hasil tersebut bertentangan dengan penelitian oleh (Lorensa *et al.* 2020) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi atau baik persepsi karyawan terhadap kesempatan promosi atau semakin tinggi kesempatan promosi maka akan meningkatkan komitmen organisasional karyawan.
7. Komunikasi atasan-bawahan merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *turnover* setelah dikontrol oleh variabel peluang karir. Nilai OR terhitung  $>1$ , maka dengan diinterpretasikan, bahwa karyawan yang memiliki komunikasi yang buruk 2,5 kali lebih berpeluang untuk mengalami kejadian *turnover* dibandingkan dengan karyawan yang memiliki komunikasi yang baik setelah dikontrol oleh peluang karir. Pada populasi umum, 95% peneliti meyakini bahwa komunikasi atas-bawah

merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *turnover* dengan rentang kepercayaan 1,171 hingga 5,710.

## 5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis mengajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Agar teori hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk kepentingan penelitian berikutnya, khususnya terkait pelaksanaan *employee retention* berkualitas dalam rangka pencegahan *turnover*.
2. Institusi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sebaiknya meningkatkan *employee retention* berkualitas (komunikasi atasan-bawahan) dalam rangka pencegahan *turnover* dengan memperbanyak IHT (*In House Training*) komunikasi efektif terhadap SDM sehingga menjadi motivasi dan semangat kerja pegawai.
3. Perlunya meningkatkan perhatian terhadap kepuasan kerja pegawai karena berpengaruh negatif signifikan terhadap *turnover* walaupun RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang sudah terakreditasi paripurna.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman. 2021. *Peningkatan Engagement Dalam Upaya Mencegah Turnover Karyawan* (Tesis, Program Magister Manajemen fakultas Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung)
- Adi Irawan Setiyanto Dan Selvi Nurul Hidayati. 2017. *Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasi Terhadap Turnover Intention Jurnal Akuntansi, Ekonomi Dan Manajemen Bisnis.*
- Anggara, A. And Nursanti, T.D. 2019. *Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Turnover Intention Pada Karyawan PT Fuli Semitexjaya. Jurnal Ekonomi, Manajemen Dan Perbankan (Journal Of Economics, Management And Banking), 2(2), P. 83. Available At: <https://doi.org/10.35384/jemp.v2i2.106>.*
- Anggara, P., Suryawati, C., & Agushybana, F. 2020. *Keinginan Pindah Kerja (Turnover Intention) pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum SM Banyumas Propinsi Jawa Tengah. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 8(3), 153-160.*
- Arbianingsih, A., Hidayah, N., & Taufiq, T. 2016. *Hubungan Beban Kerja Dengan Turnover Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Journal Of Islamic Nursing, 1(1), 11-20.*
- Arianto, D. A. N. 2015. *Pengaruh komunikasi organisasi dan kompensasi terhadap semangat kerja karyawan. Jurnal Economia, 11(2), 177-185.*
- Arifin, N. F., Pasinringi, S. A., & Palu, B. 2018. *Kepuasan Kerja Tenaga Medis pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin, 14(2), 190-200.*
- Bangun Wilson. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Bandung: Gelora Aksara Pratama
- Boss. 2018. *Laporan Job Openings And Labor Turnover Survey (JOLTS), Job Openings And Labor Turnover (BLS,2022).*
- Chandra Budiman. 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan.Palembang.* Buku Kedokteran

- Christiani, L., & Ilyas, J. 2020. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Turnover Perawat di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2017*. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 4(3).
- Darwis, K. No Date. *Kuisisioner SPI, Academia.Edu. Available At: [https://www.academia.edu/37122319/kuisisioner\\_spi](https://www.academia.edu/37122319/kuisisioner_spi)*.
- Daulay, R. 2021. *Pengaruh Komunikasi, Motivasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Pegawai Kantor Kec. Matraman Jakarta Timur)*. Jakarta.
- Deshella Andarini Atc All. 2021. *Menulis Itu Mudah* Depok: Rajawali Pers
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. 2021. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*
- Finthariasari, M. Et Al. 2020. *Pengaruh Work-Family Conflict Terhadap Turnover Intention Melalui Komitmen Organisasi. Ekuitas (Jurnal Ekonomi Dan Keuangan)*, 4(3),Pp.421–438.Availableat: <https://doi.org/10.24034/j25485024.y2020.v4.i3.4584>.
- Fitriantini, R., Agusdin, A. And Nurmayanti, S. 2019. *Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Turnover Intention Tenaga Kesehatan Berstatus Kontrak Di Rsud Kota Mataram*. Distribusi - Journal Of Management And Business, 8(1), Pp. 23–38. Available At: <https://doi.org/10.29303/distribusi.v8i1.100>.
- Handoko, T., & Waluyo, H. D. 2017. *Pengaruh Disiplin Kerja dan Pemberian Insentif Terhadap Kinerja Karyawan PT. Nusantara Card Semesta (studi kasus karyawan divisi sales dan marketing Jakarta)*. Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis, 6(3), 87-101.
- Harvida, D.A. And Wijaya, C. 2020. *Faktor Yang Mempengaruhi Turnover Karyawan Dan Strategi Retensi Sebagai Pencegahan Turnover Karyawan : Sebuah Tinjauan Literatur*. Jurnal Ilmu Administrasi Negara, 16(1), Pp. 13–23.
- Hasibuan Malayu. 2021. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Iskandar, Y.C. And Rahadi, D.R. 2021. *Strategi Organisasi Penanganan Turnover Melalui Pemberdayaan Karyawan*. Solusi : Jurnal Ilmiah

- Bidang Ilmu Ekonomi, 19(1), Pp. 102–116. Available At: <https://doi.org/10.26623/Slsi.V19i1.3003>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laksono, B. R., & Wilasittha, A. A. 2021. *Pengaruh Lingkungan Kerja, Komunikasi, dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Di PT. Samaco*. Behavioral Accounting Journal, 4(1), 249-258.
- Lenny Rosbi Rimbun. 2017. *Hubungan Iklim Organisasi Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta*. Jurnal Persada Husada Indonesiaardiyanti, I. 2019. Pengaruh Kelelahan Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention. Jurnal Inspirasi Bisnis Dan Manajemen, 3(1), P. 11. Available At: <https://doi.org/10.33603/Jibm.V3i1.2190>.
- Lorensa, D., Riadi, S.S. And Lestari, D. 2020. *Pengaruh Stress Kerja Dan Kesempatan Promosi Terhadap Komitmen Organisasional Dan Turnover Intention Karyawan*. Jurnal Bisnis Dan Manajemen, 16(3), Pp. 195–216. Available At: <https://doi.org/10.23960/Jbm.V16i3.127>.
- Mawadati, D. And Saputra, A.R.P. 2022. *Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Turnover Intention*. Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kewirausahaan, 6(1), P. 29. Available At: <https://doi.org/10.24912/Jmbk.V6i1.16350>.
- Murti Sumarni. 2011. *Pengaruh Employee Retention Terhadap Turnover Intention Dan Kinerja Karyawan*. Akmenika UPY.
- Najmah 2019. *Epidemiologi: Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Depok: Rajawali Pers*
- Najmah. 2021. *Mengenal Koding Manual Pada Analsis Tematik (Penelitian Kualitatit)*. Book Chapter Di Menulis Itu Mudah. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Panji Anggara. 2020. *Keinginan Pindah Kerja (Turnover Intention) Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum SM Banyumas Propinsi Jawa Tengah*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia.
- Pawesti, R. and Wikansari, R. (2017) 'Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Intensi Turnover Karyawan Di Indonesia', *Jurnal Ecopsy*, 3(2). Available at: <https://doi.org/10.20527/ecopsy.v3i2.2649>.
- Pradiptha, I.D.A.G.F. 2020. *Hubungan Jenjang Karir Perawat Terhadap Turnover Intention Di Rsk Bedah Bimc Siloam Nusa Dua*. Jurnal Ilmiah Panmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist), 15(3), Pp. 536–540. Available At: <https://doi.org/10.36911/Panmed.V15i3.895>.
- Putra, A.I.D., Lie, V. and Alvani, S. (2020) 'Pengaruh Pengembangan Karier Terhadap Intensi Turnover di PT Benua Penta Global Medan', *Insight : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 16(1), p. 174. Available at: <https://doi.org/10.32528/ins.v16i1.2005>.
- Rajib Mulyadi. 2018. *Pengaruh Perencanaan Karir, Pelatihan Dan Pengembangan Karir Terhadap Kinerja Karyawan*. Jurnalfeb.Unmull
- Risan. No Date. *Angket Instrumen Penelitian*, Scribd. Available At: <https://id.scribd.com/document/335820968/Angket-Instrumen-Penelitian#>.
- Rismayanti, R.D. and Ain, M.A.M.E.K. (2016) 'Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention Serta Dampaknya Pada Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Tetap Pg Kebon Agung Malang)', *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, 38(2), pp. 79–88. Available at: [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=750469%5C&val=6468%5C&title=Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention Serta Dampaknya Pada Kinerja Karyawan Studi Pada Karyawan Tetap Pg Kebon Agung Malang](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=750469%5C&val=6468%5C&title=Pengaruh%20Kepuasan%20Kerja%20Terhadap%20Turnover%20Intention%20Serta%20Dampaknya%20Pada%20Kinerja%20Karyawan%20Studi%20Pada%20Karyawan%20Tetap%20Pg%20Kebon%20Agung%20Malang).
- Rochim, N., & Triyani, D. 2012. *Analisis Pengaruh Komunikasi, Kepemimpinan dan Lingkungan Kerja terhadap Semangat Kerja Guru dan Karyawan*. Jurnal Dinamika Manajemen, 1(2), 103-113.

- Roohi Mumtaz<sup>1</sup> And Syed Shahwar Hasan. 2018. *Determinants Of Employee Turnover A Survey Of Employee Intentions Trend In Urban Societies Of The Region Business And Economics Journal*
- Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah. No Date. *Denah RSUD Depati Hamzah*. Available At: <https://Rsud.Pangkalpinangkota.Go.Id/Denah-Dan-Lokasi/>.
- Santoso, M. And Santoso, T. 2014. *Analisis peranan perusahaan dalam upaya meminimalkan tingkat turnover pekerja di departemen penjualan pada cv. X. Agora Universitas Kristen Petra*, 2(2).
- Samsu, S. 2021. *Metode Penelitian:(Teori Dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, Serta Research & Development)*.
- Setiawan & Putra. 2016. *Pengaruh Job Insecurity Terhadap Kepuasan Kerja Dan Turnover Intention Pada Karyawan Legian Village Hotel*. E-Jurnal Manajemen Unud, 5(8), Pp. 4983–5012.
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia Dan Produktifitas Kerja*. Bandung Mandar Maju
- Setiawan, S. And Tan, P.H.P. 2021. *Pengaruh Stres Kerja, Lingkungan Kerja, Dan Kebijakan Kehidupan Kerja Terhadap Turnover Intention Pada Rumah Sakit Di Kota Jakarta Pusat*. Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan, 04(01), Pp. 27–39.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarni, M. 2011. *Pengaruh Employee Retention Terhadap Turnover Intention Dan Kinerja Karyawan*. Jurnal Psikologi Islami, 08(02), Pp. 20–47.
- Swarjana. 2021. *Konsep Pengetahuan Sikap Prilaku Persepsi Stres Kecemasan Nyeri Dukungan Sosial Kepatuhan Motivasi Kepuasan Pandemi Covid-19 Akses Pelayanan Kesehatan*. Denpasar: Andi Offset
- Syam, K., Tui, S., & Iqbal, A. R. 2022. *Pengaruh Komunikasi, Komitmen Organisasi dan Insentif Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Kecamatan Tompobulu Kabupaten Gowa*. Master of Management Journal, 3(1), 11-20.

- Terry, G. R. (2006). *Principles of Management*. Alih Bahasa Oleh: Winardi, Bandung: PT.
- Torang Syamsir. 2016. *Organisasi Dan Manajemen Prilaku Struktur Budaya Dan Perubahan Organisasi*. Bandung Alfabeta
- Triliastanto Dimas. 2019. *Metodologi Penelitian Panduan Lengkap Penelitian Dengan Lengkap*. Yogyakarta: Andi
- Umam, Khaerul. 2018. *Perilaku Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia.
- UPTD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. 2021. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkal Pinang*.
- Yulia, R. 2020. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana*. Human Care Journal, 5(4), P. 1050. Available At: <https://doi.org/10.32883/Hcj.V5i4.1002>.
- Yusmi, R., Ulfa, L. and Izattul, A. (2018) '*Hubungan Kepuasan Pengembangan Karir Dengan Turnover Intention Perawat di RSIA Brawijaya Tahun 2017*', Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(1), pp. 32–38.
- W.Kreuter Marshall. 2000. *Health Promotion Planning*, London: Mayfield Publising Company
- Wulandari, E. No Date. *Kuesioner Kepuasan Kerja*, *Academia.Edu*. Available At: [https://www.academia.edu/39654675/Kuisisioner\\_Kepuasan\\_Kerja](https://www.academia.edu/39654675/Kuisisioner_Kepuasan_Kerja).

## LAMPIRAN 1. KAJI ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus UnsriIndralaya, Oganlir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

Pangkalpinang, 12 November 2022

Yth.  
Ketua Komisi Etik Penelitian  
Kesehatan FKM Unsri  
di Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian saya, maka dengan ini saya mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, atas nama :

Nama : Iswanto  
NIM : 10012622226002  
Program Studi : Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian  
(Dalam Bahasa Indonesia) : Pengaruh *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022.  
Judul Penelitian  
(Dalam Bahasa Inggris): The Effect Of *Employee Retention* On *Turnover* At Depati Hamzah Hospital 2022  
Bidang Penelitian : Adminstrasi Kebijakan Kesehatan  
No Telepon/HP : 081274747872  
Tempat : RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang  
Waktu : 1-31 Desember 2022  
Pembimbing : 1. Najmah, SKM., MPH.,Ph.D  
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya diucapkan terimakasih.

Pembimbing I

Najmah, SKM., MPH., Ph.D  
NIP : 198307242006042003

Pemohon

Iswanto  
NIM : 10012622226002



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus UnsriIndralaya, OganIlir 30662  
 Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
 website:<http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

Pangkalpinang, 12 November 2022

Yth.  
 Ketua Komisi Etik Penelitian  
 Kesehatan FKM Unsri  
 di Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian saya, maka dengan ini saya mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, atas nama:

Nama : Iswanto  
 NIM : 10012622226002  
 Program Studi : Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul Penelitian

(Dalam Bahasa Indonesia)

Pengaruh *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

(Dalam Bahasa Inggris)

*The Effect Of Employee Retention On Turnover At Depati Hamzah Hospital 2022*

Bidang Penelitian : Adminstrasi Kebijakan Kesehatan

No Telepon/HP : 081274747872

Tempat : RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Waktu : 1-31 Desember 2022

Pembimbing : 1. Najmah, SKM., MPH.,Ph.D  
 2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya diucapkan terimakasih.

Pembimbing I

Najmah, SKM., MPH.,Ph.D  
 NIP : 198307242006042003

Pemohon

Iswanto  
 NIM : 10012622226002



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
**"ETHICAL APPROVAL"**

Nomor : 003/UN9.FKM/TU.KKE/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti Utama** : Iswanto  
*Principal in Investigator*

**Nama Institusi** : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
*Name of the Institution*

Dengan Judul :  
*Title*

**"PENGARUH EMPLOYEE RETENTION TERHADAP TURNOVER DI RSUD DEPATI  
HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022"**

**"THE EFFECT OF EMPLOYEE RETENTION OR TUMOVER AT DEPATI HAMZAH  
HOSPITAL 2022"**

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 3 Januari 2023 sampai dengan tanggal 3 Januari 2024.

*This declaration of ethics applies during the period January 3, 2023 until January 3, 2024.*

Indralaya, 3 Januari 2023  
**Head of the Committee,**  
  
**Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes**  
**NIP. 197109271994032004**

## LAMPIRAN 2. PERMOHONAN PENELITIAN



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
 Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
 Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
 website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

Perihal : Permohonan Surat Izin Penelitian Palembang, November 2022

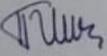
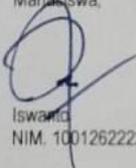
**Yth. Dekan**  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Sehubungan dengan pelaksanaan Tesis mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, maka Mahasiswa berikut :

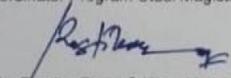
Nama	: Iswanto
NIM	: 10012622226002
Program Studi/ BKU	: S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)/ Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
No.HP	: 081274747872
Judul Usulan Tesis	: Pengaruh <i>Employee Retention</i> Terhadap <i>Turnover</i> di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Dengan ini mengajukan permohonan untuk dibuatkan surat izin penelitian yang diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang. Penelitian akan dilakukan di RSUD depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

Demikianlah atas perkenan Bapak saya ucapkan terimakasih.

<p>Mengetahui, Pembimbing I Tesis,</p>  <p>Najmah, SKM., MPH., Ph.D NIP. 198307242006042003</p>	<p>Mahasiswa,</p>  <p>Iswanto NIM. 10012622226002</p>
--	--

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Magister,



Dr. Fostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP. 19710927 199403 2 004

Scanned by TapScanner

### LAMPIRAN 3. IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

Nomor : 0720/UN9.FKM/TU.SB5/2022  
Lampiran : 1 (satu) Berkas Proposal Penelitian  
Perihal : Izin Penelitian

Indralaya, 27 Desember 2022

Yth. Direktur RSUD  
Depati Hamzah Kota  
Pangkalpinang  
Tempat

Dengan hormat, sehubungan dengan penyusunan tesis mahasiswa Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama : Iswanto  
NIM : 10012622226002  
BKU : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Judul Tesis : Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* Di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022  
Pembimbing : 1. Najmah, S.K.M., MPH., Ph.D  
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
Tempat Penelitian : RSUD RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Bermaksud melakukan penelitian di wilayah kerja Bapak/Ibu. Berkenaan dengan hal tersebut, mohon kiranya Bapak/Ibu tidak berkeberatan untuk memberikan izin kepada mahasiswa tersebut. Sehubungan dengan adanya pandemi Covid-19, maka waktu pelaksanaan penelitian sepenuhnya sesuai kebijaksanaan Bapak/Ibu, dan mahasiswa dihimbau menerapkan protokol pencegahan Covid-19 selama di tempat penelitian.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.



Dekan,

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.  
NIP. 197606092002122001

Tembusan :  
1. Wakil Dekan Bidang Akademik  
2. Kajur IKM  
3. Dosen Pembimbing  
FKM Universitas Sriwijaya

## LAMPIRAN 4. PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

### PENELITIAN

#### HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

#### NASKAH PENJELASAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb/Selamat pagi/siang/sore

Perkenalkan nama saya Iswanto, mahasiswa S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai "**Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022**". Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat.

Saya mengajak bapak/ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini. Saya membuat pernyataan kuesioner yang terkait dengan penelitian ini kepada bapak/ibu. Semua informasi yang diberikan akan saya jamin kerahasiaannya. Saya juga akan melakukan wawancara dengan direktur dan kabag/kabid sebagai atasan langsung responden. Manfaat dari ikut serta dalam penelitian ini sangat besar, yaitu dapat menjadi sumber kajian, literature, sumber data dalam memberikan sumbangan teori serta analisis untuk kepentingan penelitian berikutnya khususnya terkait *turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Biaya penelitian akan ditanggung oleh peneliti. Kegiatan wawancara dilaksanakan setelah pernyataan kuesioner terisi dan bapak/ibu menandatangani *informed consent*.

Setelah bapak/ibu membaca tujuan kegiatan penelitian tersebut, maka saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk mengisi daftar pernyataan pada lembar berikutnya. Bapak/ibu bersedia mengikuti penelitian ini tanpa paksaan. Bila Bapak/ibu sudah memutuskan untuk ikut, bapak /ibu juga bebas mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenakan denda atau sanksi apapun. Apabila membutuhkan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, dapat menghubungi:

Nama : Iswanto  
 Alamat : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas  
 Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Sriwijaya, Jl. Padang Selasa No.524  
 Bukit Besar Palembang Sumatera Selatan  
 Telepon : 0812 7474 7872

## LAMPIRAN 5. INFORMED CONSENT

### HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

#### (*INFORMED CONSENT*)

saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengetahui maksud dan tujuan penelitian tentang “Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022” yang dilaksanakan oleh peneliti dari Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarelatanpa paksaan. Bila saya menginginkan, maka saya dapat mengundurkan dirisewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pangkalpinang,                      2022

Responden/ Informan

Saksi

(.....)                      (.....)

Peneliti

Iswanto

## **LAMPIRAN 6. PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM-1**

### **PENELITIAN**

#### **HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022**

Responden : Sampel kasus dan sampel kontrol

#### Petunjuk Umum Wawancara

1. Ucapkan terimakasih atas kesediaan responden
2. Lakukan perkenalan dua arah, baik peneliti maupun responden
3. Jelaskan tujuan wawancara mendalam
4. Minta izin untuk menggunakan alat bantu (perekam, kamera, alat tulis, dll)
5. Wawancara dipimpin oleh peneliti
6. Informan bebas mengeluarkan pendapat
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban benar atau salah
8. Dijelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman informan sangat berharga.
9. Data yang diberikan informan akan digunakan untuk mengembangkan pendidikan dan akan dirahasiakan dari konsumsi publik.

## LAMPIRAN 7. PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM-2

### PENELITIAN

#### HUBUNGAN *EMPLOYEE RETENTION* TERHADAP *TURNOVER* DI RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2022

#### PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban terdiri dari STS, TS, KS, S dan SS dengan keterangan sebagai berikut :

5. SS = Sangat Setuju
4. S = Setuju
3. TS = Tidak Setuju
2. KS = Kurang Setuju
1. STS = Sangat Tidak Setuju

Pelaksanaan

#### I. Data Responden

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :  Laki-laki   
Perempuan
- d. Status Kepegawaian :  PNS  Non PNS
- e. Masa kerja :  < 2 tahun  > 2 tahun
- f. Status Pernikahan :  Menikah  Tidak  
menikah

#### II. Turnover

- Pindah  Tidak Pindah

### III. Komunikasi

No	Indikator Variabel	SS	S	N	TS	STS
1.	Komunikasi antar rekan kerja yang terjadi sehari-hari berlangsung dalam suasana yang menyenangkan					
2.	Komunikasi pimpinan mampu memberikan gambaran pesan yang baik sehingga bisa menjadi motivasi, semangat kerja					
3.	Saya dapat memahami pesan dan melakukan tindakan sesuai dengan isi pesan yang dikomunikasikan oleh Pemimpin/atasan.					
4.	Dalam menyampaikan instruksi, informasi, serta mengkoordinasikan bawahan pimpinan dapat membentuk kesamaan makna					
5.	Proses komunikasi saya yang terjadi saat ini mampu mempengaruhi sikap pegawai lain dalam bekerja.					
6.	Pimpinan menyampaikan informasi langsung mengenai isu-isu organisasi, rencana organisasi, dan kemajuan organisasi					
7.	Hambatan dari dalam diri saudara yaitu perasaan takut, segan, ragu-ragu, dan perasaan lainnya yang disebabkan oleh kurang terbukanya sikap pimpinan					
8.	Jika dalam melaksanakan tugas yang belum bisa dilaksanakan mandiri sebaiknya mendapat supervisi atau bimbingan dari atasan/ pimpinan					
9.	Atasan/ pimpinan memberi informasi mengenai penilaian pegawai					
10.	Atasan/ pimpinan memberikan umpan balik terhadap hasil penilaian pegawai dan dikomunikasikan dengan saudara					

Sumber : (Daulay, 2021)

### IV. Insentif

No	Indikator Variabel	SS	S	N	TS	STS
1.	Selain mendapatkan gaji (diluar gaji), saudara akan mendapatkan insentif					

2. Insentif yang saya terima memuaskan
  3. Insentif yang saya terima memenuhi kebutuhan hidup
  4. Insentif yang saya terima selalu mengalami peningkatan
  5. Dengan Insentif tersebut semangat kerja saya sehingga terdorong meningkatkan produktifitas kerjanya
  6. Insentif yang saya terima berdasarkan proporsi yang adil, layak dan diberikan pada saatnya yang tepat selalu tepat waktu
  7. Saudara mendapatkan informasi mengenai proporsi dan tatacara perhitungan insentif
  8. Saudara mendapatkan apresiasi penghargaan berupa diklat terhadap prestasi kerja
  9. Saudara mendapatkan apresiasi pujian terhadap pekerjaan yang diselesaikan dengan baik
  10. Saudara mendapatkan teguran terhadap pekerjaan yang tidak dapat diselesaikan dengan baik
- Sumber : Mangkunegara dalam Diana (2015)

## V. Kepuasan Kerja

No	Indikator Variabel	SS	S	N	TS	STS
1	Menurut saya, Pekerjaan saya bagaikan hobi					
2	Saya menyukai pekerjaan saya					
3	Saya Puas dengan waktu yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan					
4	Saya puas dengan kesempatan yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaan					
5	Saya merasa bangga terhadap pekerjaan yang saya miliki					
6	Saya menganggap pekerjaan ini memberikan semangat kerja					
7	Saya sudah merasa puas dengan pekerjaan yang dijalani saat ini					
8	Saya merasa puas dengan beban pekerjaan yang dilimpahkan kepada saya					

- 9 Saya merasa puas dengan fasilitas yang disediakan oleh perusahaan
- 10 Pekerjaan ini dapat memberikan saya peluang untuk kemajuan karir saya dimasa mendatang
- 11 Saya antusias dengan pekerjaan saya saat ini
- 12 Saya selalu diberikan kebebasan oleh atasan dalam mengerjakan pekerjaan saya.
- 13 Saya menemukan kenikmatan dalam pekerjaan saya
- 14 Saya menyukai pekerjaansaya melebihi apa yang dirasakan teman kantor yang lain.
- 15 Pekerjaan saya penting bagi kesuksesan perusahaan ini

Sumber : (Wulandari, no date)

#### VI. Peluang Karir

No	Indikator Variabel	SS	S	N	TS	STS
1.	Perusahaan menyediakan peluang pengembangan guna memenuhi kebutuhan pengembangan pribadi					
2.	Pemimpin memberikan saya dorongan untuk study lebih lanjut agar bisa menunjang peningkatan karir.					
3.	Menurut saya, hasil penilaian prestasi digunakan sebagai pertimbangan promosi					
4.	Saya percaya bahwa perusahaan dapat meningkatkan potensi dan mengembangkan kemampuan saya					
5	Saya akan terus mengembangkan potensi dan kemampuan saya meskipun harus pindah ke perusahaan lain.					

Sumber : (Risan, no date)

#### VII. Kebijakan dan administrasi

No	Indikator Variabel	SS	S	N	TS	STS
1.	Terdapat struktur organisasi dalam perusahaan					
2.	Terdapat tugas dan tanggung jawab secara tertulis yang tersusun dalam struktur organisasi dari setiap divisi.					

3. Terdapat jadwal jam kerja dan jam istirahat yang terstruktur
4. Terdapat absensi dan catatan hasil kerja
5. Perusahaan memberikan tunjangan dan gaji yang sesuai dengan bobot pekerjaan dan lama bekerja
6. Gaji diberikan secara rutin tiap tanggal tertentu pada satu bulan
7. Terdapat slip gaji dan tanda terima
8. bagian administrasi menghitung gaji dengan benar tiap anda menerima pembayaran gaji
9. Jam lembur karyawan diawasi dengan baik
10. Terdapat kebijakan/aturan-aturan intern secara tertulis yang memberikan sanksi terhadap pegawai yang melakukan kelalasian atau kesalahan yang ditetapkan oleh kepala perusahaan
11. kebijakan-kebijakan atau aturan-aturan tersebut telah dikomunikasikan atau disosialisasikan kepada seluruh pegawai
12. pegawai yang melanggar aturan-aturan atau kebijakan-kebijakan dikenakan sanksi oleh atasan pegawai tersebut sesuai aturan.
13. Terdapat prosedur formal dalam menetapkan, merubah (baik menurunkan jabatan atau menaikkan jabatan) atau menghilangkan posisi pegawai dilingkungan perusahaan.

Sumber : (Darwis, no date)

**Informan : Direktur dan Kabag/ Kabid atasan langsung responden**

Petunjuk Umum Wawancara

1. Ucapkan terimakasih atas kesediaan informan
2. Lakukan perkenalan dua arah, baik peneliti maupun informan
3. Jelaskan tujuan wawancara mendalam
4. Minta izin untuk menggunakan alat bantu (perekam, kamera, alat tulis, dll)
5. Wawancara dipimpin oleh peneliti
6. Informan bebas mengeluarkan pendapat
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban benar atau salah
8. Dijelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman informan sangat berharga.
9. Data yang diberikan informan akan digunakan untuk mengembangkan pendidikan dan akan dirahasiakan dari konsumsi publik.

Pelaksanaan

**A. Identitas Informan**

Nama :

Jabatan :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Masa kerja :

Hari/tanggal/ wawancara :

Waktu wawancara :

**B. Daftar Pertanyaan**

1. Bagaimana komunikasi saudara dengan pegawai
2. Apakah selama ini pegawai mendapatkan arahan tugas, jelaskan
3. Apakah selama ini anda melakukan evaluasi terhadap kinerja pegawai,

jelaskan

4. Apakah pegawai mendapatkan bonus, jelaskan
5. Bagaimana pemberian penghargaan kepada prestasi pegawai
6. Bagaimana tatacara pemberian tunjangan
7. Bagaimana Kebijakan Pembayaran gaji pegawai
8. Bagaimana Kebijakan Pembayaran insentif
9. Bagaimana Kebijakan Pembayaran jasa pelayanan
10. Apakah ada Fasilitas BPJS berobat Pegawai dan keluarga, jelaskan
11. Apakah dilaksnakan pemeriksaan kesehatan secara periodic bagi pegawai,  
 jelaskan
12. Apakah ada pemberian suplemen tambahan, jelaskan

## LAMPIRAN 8. UJI VALIDITAS DAN REABILITAS

R tabel 0,3610

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items	ket
,945	53	Reliabel

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Keterangan	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kom1	188,6000	484,524	,429	Valid	,945
Kom2	189,0000	462,069	,774	Valid	,943
Kom3	188,9333	486,616	,445	valid	,945
Kom4	189,0667	482,202	,398	Valid	,945
Kom5	188,9667	482,861	,414	Valid	,945
Kom6	189,2000	466,924	,658	valid	,943
Kom7	189,0333	476,792	,463	Valid	,945
kom8	188,9000	483,403	,393	Valid	,945
kom9	188,9333	481,099	,422	valid	,945
kom10	188,7000	482,631	,406	Valid	,945
ins1	188,4333	478,254	,505	Valid	,944
ins2	189,4000	475,972	,407	valid	,945
ins3	189,4333	479,151	,513	Valid	,944
ins4	189,7333	480,271	,462	Valid	,945
ins5	189,2000	481,890	,484	valid	,944
ins6	190,1667	474,006	,383	Valid	,945
ins7	189,7667	478,323	,368	Valid	,945
ins8	190,0333	476,102	,390	valid	,945
ins9	190,0000	463,379	,607	Valid	,944
ins10	188,8000	483,821	,402	Valid	,945
kp1	189,2667	477,444	,476	valid	,944
kp2	189,0000	478,000	,570	Valid	,944
kp3	189,0000	485,310	,386	Valid	,945
kp4	189,0000	485,310	,386	valid	,945
kp5	189,1667	477,316	,567	Valid	,944
kp6	189,2000	474,166	,618	Valid	,944

kp7	189,3000	467,390	,764	valid	,943
kp8	189,5667	477,978	,494	Valid	,944
kp9	190,0333	472,516	,455	Valid	,945
kp10	189,6667	466,782	,648	valid	,943
kp11	189,6000	480,041	,436	Valid	,945
kp12	189,1000	485,748	,365	Valid	,945
kp13	189,2000	473,683	,634	valid	,944
kp14	189,7333	477,995	,386	Valid	,945
kp15	189,3667	481,757	,463	Valid	,945
pk1	189,9000	469,266	,630	valid	,943
pk2	189,7000	466,907	,585	Valid	,944
pk3	189,7333	469,857	,525	Valid	,944
pk4	189,7333	461,651	,827	valid	,942
pk5	189,1667	480,006	,416	Valid	,945
ka1	188,8000	481,131	,504	Valid	,944
ka2	188,9000	478,507	,488	valid	,944
ka3	188,8333	484,351	,398	Valid	,945
ka4	188,7000	485,597	,426	Valid	,945
ka5	189,2333	473,633	,436	valid	,945
ka6	188,9333	475,513	,439	Valid	,945
ka7	188,6333	482,171	,546	Valid	,944
ka8	188,7333	485,513	,390	valid	,945
ka9	190,1333	473,361	,387	Valid	,945
ka10	189,4000	468,869	,595	Valid	,944
ka11	189,2333	471,909	,553	valid	,944
ka12	189,5000	467,983	,509	Valid	,944
ka13	189,0333	478,861	,455	Valid	,945

## LAMPIRAN 9. OUTPUT SPSS

### 1. ANALISIS UNIVARIAT (Numerik)

<b>Descriptives</b>		Statistic	Std. Error
Umur	Mean	37,7143	,51993
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	36,6853	
	Upper Bound	38,7433	
	5% Trimmed Mean	37,7557	
	Median	38,0000	
	Variance	34,062	
	Std. Deviation	5,83624	
	Minimum	24,00	
	Maximum	51,00	
	Range	27,00	
	Interquartile Range	8,00	
	Skewness	-,015	,216
	Kurtosis	-,315	,428
	skor_komunikasi	Mean	4,0071
95% Confidence Interval for Mean			
Lower Bound		3,8917	
Upper Bound		4,1226	
5% Trimmed Mean		4,0572	
Median		4,0000	
Variance		,429	
Std. Deviation		,65473	
Minimum		1,30	
Maximum		5,00	
Range		3,70	
Interquartile Range		,65	
Skewness		-1,302	,216
Kurtosis		3,327	,428
skor_insentif		Mean	3,6310
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	3,4900	
	Upper Bound	3,7719	
	5% Trimmed Mean	3,6608	
	Median	3,7000	
	Variance	,639	
	Std. Deviation	,79965	
	Minimum	1,40	

	Maximum		5,00	
	Range		3,60	
	Interquartile Range		,90	
	Skewness		-,621	,216
	Kurtosis		,205	,428
	Mean		3,9439	,05796
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3,8292	
	Mean	Upper Bound	4,0586	
	5% Trimmed Mean		3,9637	
	Median		3,9667	
	Variance		,423	
skor_kp	Std. Deviation		,65055	
	Minimum		2,33	
	Maximum		5,00	
	Range		2,67	
	Interquartile Range		,83	
	Skewness		-,272	,216
	Kurtosis		-,363	,428
	Mean		3,5587	,08007
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3,4003	
	Mean	Upper Bound	3,7172	
	5% Trimmed Mean		3,5958	
	Median		3,6000	
	Variance		,808	
skor_pk	Std. Deviation		,89882	
	Minimum		1,00	
	Maximum		5,00	
	Range		4,00	
	Interquartile Range		1,00	
	Skewness		-,473	,216
	Kurtosis		,305	,428
	Mean		3,8010	,07270
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3,6571	
	Mean	Upper Bound	3,9449	
	5% Trimmed Mean		3,8510	
skor_ka	Median		3,9231	
	Variance		,666	
	Std. Deviation		,81607	
	Minimum		1,00	
	Maximum		5,00	

Range	4,00	
Interquartile Range	,88	
Skewness	-,957	,216
Kurtosis	1,348	,428

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur	,063	126	,200 <sup>*</sup>	,988	126	,322
skor_komunikasi	,130	126	,000	,905	126	,000
skor_insentif	,127	126	,000	,960	126	,001
skor_kp	,074	126	,092	,968	126	,004
skor_pk	,092	126	,010	,956	126	,000
skor_ka	,107	126	,001	,934	126	,000

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## 2. ANALISIS UNIVARIAT (Kategorik)

### Kom1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	5	4,0	4,0	4,0
TS	3	2,4	2,4	6,3
N	7	5,6	5,6	11,9
S	51	40,5	40,5	52,4
SS	60	47,6	47,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

### Kom2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	9	7,1	7,1	9,5
N	11	8,7	8,7	18,3
S	56	44,4	44,4	62,7
SS	47	37,3	37,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

### Kom3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	3	2,4	2,4	4,0
N	13	10,3	10,3	14,3
S	68	54,0	54,0	68,3
SS	40	31,7	31,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**Kom4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	6	4,8	4,8	7,1
N	19	15,1	15,1	22,2
S	60	47,6	47,6	69,8
SS	38	30,2	30,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**Kom5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	5	4,0	4,0	6,3
N	15	11,9	11,9	18,3
S	72	57,1	57,1	75,4
SS	31	24,6	24,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**Kom6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	4	3,2	3,2	3,2
TS	5	4,0	4,0	7,1
N	24	19,0	19,0	26,2
S	62	49,2	49,2	75,4
SS	31	24,6	24,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	13	10,3	10,3	10,3
TS	18	14,3	14,3	24,6
N	27	21,4	21,4	46,0
S	45	35,7	35,7	81,7
SS	23	18,3	18,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kom8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	2	1,6	1,6	3,2
N	11	8,7	8,7	11,9
S	52	41,3	41,3	53,2
SS	59	46,8	46,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kom9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	5	4,0	4,0	6,3
N	13	10,3	10,3	16,7
S	62	49,2	49,2	65,9
SS	43	34,1	34,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kom10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	4	3,2	3,2	4,8
N	21	16,7	16,7	21,4
S	61	48,4	48,4	69,8
SS	38	30,2	30,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## variabel\_komunikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid buruk	56	44,4	44,4	44,4
Valid baik	70	55,6	55,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## ns1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	2	1,6	1,6	1,6
Valid TS	2	1,6	1,6	3,2
Valid N	2	1,6	1,6	4,8
Valid S	40	31,7	31,7	36,5
Valid SS	80	63,5	63,5	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## ins2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	6	4,8	4,8	4,8
Valid TS	16	12,7	12,7	17,5
Valid N	20	15,9	15,9	33,3
Valid S	57	45,2	45,2	78,6
Valid SS	27	21,4	21,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## ins3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	6	4,8	4,8	4,8
Valid TS	18	14,3	14,3	19,0
Valid N	20	15,9	15,9	34,9
Valid S	60	47,6	47,6	82,5
Valid SS	22	17,5	17,5	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	9	7,1	7,1	7,1
TS	19	15,1	15,1	22,2
N	33	26,2	26,2	48,4
S	44	34,9	34,9	83,3
SS	21	16,7	16,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	7	5,6	5,6	5,6
TS	8	6,3	6,3	11,9
N	18	14,3	14,3	26,2
S	47	37,3	37,3	63,5
SS	46	36,5	36,5	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	7	5,6	5,6	5,6
TS	15	11,9	11,9	17,5
N	35	27,8	27,8	45,2
S	41	32,5	32,5	77,8
SS	28	22,2	22,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	15	11,9	11,9	11,9
TS	22	17,5	17,5	29,4
N	33	26,2	26,2	55,6
S	38	30,2	30,2	85,7
SS	18	14,3	14,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	14	11,1	11,1	11,1
TS	17	13,5	13,5	24,6
N	35	27,8	27,8	52,4
S	41	32,5	32,5	84,9
SS	19	15,1	15,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	13	10,3	10,3	10,3
TS	13	10,3	10,3	20,6
N	31	24,6	24,6	45,2
S	45	35,7	35,7	81,0
SS	24	19,0	19,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ins10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	8	6,3	6,3	7,9
N	25	19,8	19,8	27,8
S	70	55,6	55,6	83,3
SS	21	16,7	16,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## variabel\_insentif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memuaskan	54	42,9	42,9	42,9
Valid Memuaskan	72	57,1	57,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## kp1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	1	,8	,8	,8
Valid TS	11	8,7	8,7	9,5
Valid N	24	19,0	19,0	28,6
Valid S	60	47,6	47,6	76,2
Valid SS	30	23,8	23,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## kp2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	4	3,2	3,2	3,2
Valid N	9	7,1	7,1	10,3
Valid S	63	50,0	50,0	60,3
Valid SS	50	39,7	39,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## kp3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	6	4,8	4,8	4,8
Valid N	12	9,5	9,5	14,3
Valid S	75	59,5	59,5	73,8
Valid SS	33	26,2	26,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

## kp4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	8	6,3	6,3	6,3
N	9	7,1	7,1	13,5
Valid S	75	59,5	59,5	73,0
SS	34	27,0	27,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	6	4,8	4,8	4,8
N	6	4,8	4,8	9,5
Valid S	57	45,2	45,2	54,8
SS	57	45,2	45,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	9	7,1	7,1	7,1
N	11	8,7	8,7	15,9
Valid S	64	50,8	50,8	66,7
SS	42	33,3	33,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	12	9,5	9,5	9,5
N	12	9,5	9,5	19,0
Valid S	65	51,6	51,6	70,6
SS	37	29,4	29,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	14	11,1	11,1	11,1
N	25	19,8	19,8	31,0
Valid S	58	46,0	46,0	77,0
SS	29	23,0	23,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	20	15,9	15,9	18,3
Valid N	31	24,6	24,6	42,9
S	51	40,5	40,5	83,3
SS	21	16,7	16,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	15	11,9	11,9	13,5
Valid N	25	19,8	19,8	33,3
S	57	45,2	45,2	78,6
SS	27	21,4	21,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	11	8,7	8,7	8,7
N	19	15,1	15,1	23,8
Valid S	63	50,0	50,0	73,8
SS	33	26,2	26,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	11	8,7	8,7	10,3
N	24	19,0	19,0	29,4
S	55	43,7	43,7	73,0
SS	34	27,0	27,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	1	,8	,8	,8
TS	6	4,8	4,8	5,6
N	26	20,6	20,6	26,2
S	60	47,6	47,6	73,8
SS	33	26,2	26,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	10	7,9	7,9	10,3
N	36	28,6	28,6	38,9
S	54	42,9	42,9	81,7
SS	23	18,3	18,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**kp15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	3	2,4	2,4	4,0
N	18	14,3	14,3	18,3
S	71	56,3	56,3	74,6
SS	32	25,4	25,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

variabel\_kp

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	63	50,0	50,0	50,0
	Baik	63	50,0	50,0	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

pk1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	13,5	13,5	13,5
	TS	14	11,1	11,1	24,6
	N	33	26,2	26,2	50,8
	S	38	30,2	30,2	81,0
	SS	24	19,0	19,0	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

pk2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	12,7	12,7	12,7
	TS	14	11,1	11,1	23,8
	N	31	24,6	24,6	48,4
	S	40	31,7	31,7	80,2
	SS	25	19,8	19,8	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

pk3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	8,7	8,7	8,7
	TS	8	6,3	6,3	15,1
	N	37	29,4	29,4	44,4
	S	44	34,9	34,9	79,4
	SS	26	20,6	20,6	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

**pk4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	7	5,6	5,6	5,6
TS	10	7,9	7,9	13,5
N	34	27,0	27,0	40,5
S	50	39,7	39,7	80,2
SS	25	19,8	19,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**pk5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	7	5,6	5,6	7,9
N	18	14,3	14,3	22,2
S	55	43,7	43,7	65,9
SS	43	34,1	34,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**variabel\_peluangKARIR**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memiliki peluang	57	45,2	45,2	45,2
memiliki peluang	69	54,8	54,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	7	5,6	5,6	7,1
N	1	,8	,8	7,9
S	69	54,8	54,8	62,7
SS	47	37,3	37,3	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	9	7,1	7,1	8,7
N	3	2,4	2,4	11,1
S	68	54,0	54,0	65,1
SS	44	34,9	34,9	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	10	7,9	7,9	10,3
N	4	3,2	3,2	13,5
S	72	57,1	57,1	70,6
SS	37	29,4	29,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	10	7,9	7,9	10,3
N	3	2,4	2,4	12,7
S	72	57,1	57,1	69,8
SS	38	30,2	30,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	8	6,3	6,3	6,3
TS	17	13,5	13,5	19,8
N	7	5,6	5,6	25,4
S	62	49,2	49,2	74,6
SS	32	25,4	25,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	6	4,8	4,8	4,8
TS	13	10,3	10,3	15,1
N	7	5,6	5,6	20,6
S	61	48,4	48,4	69,0
SS	39	31,0	31,0	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	10	7,9	7,9	7,9
TS	19	15,1	15,1	23,0
N	6	4,8	4,8	27,8
S	55	43,7	43,7	71,4
SS	36	28,6	28,6	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	5	4,0	4,0	4,0
TS	6	4,8	4,8	8,7
N	5	4,0	4,0	12,7
S	67	53,2	53,2	65,9
SS	43	34,1	34,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	27	21,4	21,4	21,4
TS	24	19,0	19,0	40,5
N	12	9,5	9,5	50,0
S	38	30,2	30,2	80,2
SS	25	19,8	19,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	8	6,3	6,3	6,3
TS	20	15,9	15,9	22,2
N	13	10,3	10,3	32,5
S	57	45,2	45,2	77,8
SS	28	22,2	22,2	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	8	6,3	6,3	6,3
TS	18	14,3	14,3	20,6
N	14	11,1	11,1	31,7
S	56	44,4	44,4	76,2
SS	30	23,8	23,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

**ka12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	4	3,2	3,2	3,2
TS	14	11,1	11,1	14,3
N	19	15,1	15,1	29,4
S	62	49,2	49,2	78,6
SS	27	21,4	21,4	100,0
Total	126	100,0	100,0	

ka13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	9	7,1	7,1	7,1
TS	19	15,1	15,1	22,2
N	22	17,5	17,5	39,7
S	55	43,7	43,7	83,3
SS	21	16,7	16,7	100,0
Total	126	100,0	100,0	

variabel\_kebijakanADM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid buruk	54	42,9	42,9	42,9
baik	72	57,1	57,1	100,0
Total	126	100,0	100,0	

### 3. Analisis Bivariat

#### Hubungan Komunikasi Dengan Kejadian Turnover

Crosstab

		turnover		Total
		pindah	tidak pindah	
variabel_komunikasi	Count	26	30	56
	buruk Expected Count	18,7	37,3	56,0
	% within turnover	61,9%	35,7%	44,4%
	Count	16	54	70
	baik Expected Count	23,3	46,7	70,0
	% within turnover	38,1%	64,3%	55,6%
Total	Count	42	84	126
	Expected Count	42,0	84,0	126,0
	% within turnover	100,0%	100,0%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,779 <sup>a</sup>	1	,005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6,754	1	,009		
Likelihood Ratio	7,799	1	,005		
Fisher's Exact Test				,008	,005
Linear-by-Linear Association	7,717	1	,005		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,67.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for variabel_komunikasi (buruk / baik)	2,925	1,360	6,293
For cohort turnover = pindah	2,031	1,215	3,397
For cohort turnover = tidak pindah	,694	,527	,914
N of Valid Cases	126		

#### Hubungan Insentif dengan turnover

#### Crosstab

			turnover		Total
			pindah	tidak pindah	
variabel_insentif	tidak memuaskan	Count	22	32	54
		Expected Count	18,0	36,0	54,0
		% within turnover	52,4%	38,1%	42,9%
	memuaskan	Count	20	52	72
		Expected Count	24,0	48,0	72,0
		% within turnover	47,6%	61,9%	57,1%
Total	Count	42	84	126	
	Expected Count	42,0	84,0	126,0	
	% within turnover	100,0%	100,0%	100,0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,333 <sup>a</sup>	1	,127		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,786	1	,181		
Likelihood Ratio	2,323	1	,127		
Fisher's Exact Test				,133	,091
Linear-by-Linear Association	2,315	1	,128		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for variabel_insentif (tidak memuaskan / memuaskan)	1,788	,845	3,779
For cohort turnover = pindah	1,467	,897	2,399
For cohort turnover = tidak pindah	,821	,630	1,068
N of Valid Cases	126		

## Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Turnover

## Crosstab

		turnover		Total
		pindah	tidak pindah	
variabel_kp	Count	25	38	63
	buruk Expected Count	21,0	42,0	63,0
	% within turnover	59,5%	45,2%	50,0%
	Count	17	46	63
	baik Expected Count	21,0	42,0	63,0
	% within turnover	40,5%	54,8%	50,0%
Total	Count	42	84	126
	Expected Count	42,0	84,0	126,0
	% within turnover	100,0%	100,0%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,286 <sup>a</sup>	1	,131		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,750	1	,186		
Likelihood Ratio	2,296	1	,130		
Fisher's Exact Test				,186	,093
Linear-by-Linear Association	2,268	1	,132		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for variabel_kp (buruk / baik)	1,780	,840	3,773
For cohort turnover = pindah	1,471	,885	2,443
For cohort turnover = tidak pindah	,826	,643	1,061
N of Valid Cases	126		

## Hubungan Peluang Karir Dengan Turnover

## Crosstab

			turnover		Total
			pindah	tidak pindah	
variabel_peluangK ARIR	tidak memiliki peluang	Count	24	33	57
		Expected Count	19,0	38,0	57,0
		% within turnover	57,1%	39,3%	45,2%
	memiliki peluang	Count	18	51	69
		Expected Count	23,0	46,0	69,0
		% within turnover	42,9%	60,7%	54,8%
Total	Count	42	84	126	
	Expected Count	42,0	84,0	126,0	
	% within turnover	100,0%	100,0%	100,0%	

## Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,604 <sup>a</sup>	1	,058		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,919	1	,088		
Likelihood Ratio	3,603	1	,058		
Fisher's Exact Test				,087	,044
Linear-by-Linear Association	3,576	1	,059		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for variabel_peluangKARIR (tidak memiliki peluang / memiliki peluang)	2,061	,972	4,370
For cohort turnover = pindah	1,614	,979	2,662
For cohort turnover = tidak pindah	,783	,603	1,018
N of Valid Cases	126		

## Hubungan Kebijakan Administrasi Dengan Kejadian Turnover

## Crosstab

		turnover		Total
		pindah	tidak pindah	
variabel_kebijakanADM	Count	22	32	54
	buruk Expected Count	18,0	36,0	54,0
	% within turnover	52,4%	38,1%	42,9%
	Count	20	52	72
	baik Expected Count	24,0	48,0	72,0
	% within turnover	47,6%	61,9%	57,1%
Total	Count	42	84	126
	Expected Count	42,0	84,0	126,0
	% within turnover	100,0%	100,0%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,333 <sup>a</sup>	1	,127		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,786	1	,181		
Likelihood Ratio	2,323	1	,127		
Fisher's Exact Test				,133	,091
Linear-by-Linear Association	2,315	1	,128		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for variabel_kebijakanADM (buruk / baik)	1,788	,845	3,779
For cohort turnover = pindah	1,467	,897	2,399
For cohort turnover = tidak pindah	,821	,630	1,068
N of Valid Cases	126		

## 4. Analisis Multivariat

## Full Model

## Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
variabel_komunikasi(1)	,965	,450	4,596	1	,032	2,625	1,086	6,344
variabel_insentif(1)	-,056	,491	,013	1	,909	,946	,361	2,476
variabel_kp(1)	,022	,509	,002	1	,965	1,022	,377	2,770
variabel_peluangKARIR(1)	,492	,476	1,069	1	,301	1,635	,644	4,154
variabel_kebijakanADM(1)	-,001	,513	,000	1	,999	,999	,366	2,728
Constant	-,036	,332	,012	1	,914	,965		

a. Variable(s) entered on step 1: variabel\_komunikasi, variabel\_insentif, variabel\_kp, variabel\_peluangKARIR, variabel\_kebijakanADM.

#### Identifikasi Konfundung tanpa kebijakan Administrasi

		Variables in the Equation							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	variabel_komunikasi(1)	,965	,444	4,730	1	,030	2,625	1,100	6,263
	variabel_insentif(1)	-,056	,470	,014	1	,905	,945	,376	2,377
	variabel_kp(1)	,022	,481	,002	1	,964	1,022	,399	2,622
	variabel_peluangKARIR(1)	,492	,473	1,081	1	,298	1,635	,647	4,132
	Constant	-,036	,327	,012	1	,912	,965		

a. Variable(s) entered on step 1: variabel\_komunikasi, variabel\_insentif, variabel\_kp, variabel\_peluangKARIR.

#### Identifikasi Konfundung tanpa kepuasan kerja

		Variables in the Equation							
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	variabel_komunikasi(1)	,969	,437	4,919	1	,027	2,634	1,119	6,200
	variabel_insentif(1)	-,053	,464	,013	1	,910	,949	,382	2,356
	variabel_peluangKARIR(1)	,501	,431	1,353	1	,245	1,650	,710	3,836
	Constant	-,034	,324	,011	1	,916	,966		

a. Variable(s) entered on step 1: variabel\_komunikasi, variabel\_insentif, variabel\_peluangKARIR.

## Identifikasi konfundings tanpa Insentif

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
variabel_komunikasi(1)	,950	,404	5,522	1	,019	2,586	1,171	5,710
Step 1 <sup>a</sup> variabel_peluangKARIR(1)	,484	,404	1,436	1	,231	1,622	,735	3,578
Constant	-,044	,311	,020	1	,886	,957		

a. Variable(s) entered on step 1: variabel\_komunikasi, variabel\_peluangKARIR.

## Identifikasi konfundings tanpa peluang karir

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
variabel_komunikasi(1)	1,073	,391	7,538	1	,006	2,925	1,360	6,293
Step 1 <sup>a</sup> Constant	,143	,268	,285	1	,593	1,154		

a. Variable(s) entered on step 1: variabel\_komunikasi.

## FINAL MODEL

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	151,169 <sup>a</sup>	,071	,098

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table<sup>a</sup>

	Observed	Predicted		
		turnover		Percentage Correct
		pindah	tidak pindah	
Step 1	turnover pindah	20	22	47,6
	tidak pindah	14	70	83,3
Overall Percentage				71,4

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for	
							EXP(B)	
							Lower	Upper
variabel_komunika si(1)	,950	,404	5,522	1	,019	2,586	1,171	5,710
Step 1 <sup>a</sup> variabel_peluangK ARIR(1)	,484	,404	1,436	1	,231	1,622	,735	3,578
Constant	-,044	,311	,020	1	,886	,957		

a. Variable(s) entered on step 1: variabel\_komunikasi, variabel\_peluangKARIR.

## LAMPIRAN 10. MATRIKS WAWANCARA (CASE)

### Catatan:

**Bold:** Peneliti

*Italic:* Informan

### IU1 PN

Transkrip
<p><b>Apa yang menjadi penyebab keinginan ibu untuk pindah dari tempat kerja?</b></p> <p><i>Terkait kenapa saya ingin pindah, ada beberapa faktor. Kalau saya mulai dari suasana kerja dan juga keluarga itu sih. Apakah ingin dijabarkan?</i></p>
<p><b>Ya boleh ibu. Suasana kerja ini apakah ada kaitannya tidak ibu dengan cara berkomunikasi atasan yang menurut ibu tidak sesuai atau gimana. Karena dirumah sakit tentunya adanya yang antar preprofesional ada interprofesional artinya antar rekan kerja. Nah boleh dikasih penjelasan bu</b></p> <p><i>Ohiya pak, kebetulan sayakan profesi sebagai perawat. Kita di rumah sakit punya jenjang-jenjang pimpinan. Kalo saya sih untuk jenjang pimpinan yang diruangan atau kepala ruangan atau ketua tim selama saya bekerja sih tidak ada bermasalah dengan kepala ruangan. Dengan teman, biasanya kita kan kalo kerja pasti ada permasalahan sedikit Cuma permasalahannya tidak sampai membuat kita ingin pindah, itu tidak. Mungkin bisa diselesaikan pada saat itu juga. Saya kemarin sih yang kurang berkenannya atau kurang komunikasi dengan kami selaku perawat dibawah dengan bagian administrasi di atas kurang rasanya berbaur. Ataupun karena kami tidak tahu sistem manajemennya diatas atau bagaimana. Jadi komunikasilah kayaknya yang kurang. Kadang-kadang saya sendiri dan teman-teman, dari segi administrasi kami merasa gimana ya.. kami itu tidak terasa sebagai pengayom tetapi hanya sebagai pekerja, bekerja dan terus bekerja tanpa kami tau kalau kami ini ada sub-sub bagian apa. kurang lebih seperti itu. jadi hanya tau kalo pasien datang berobat terus sembuh, pasien datang pulang-pulang sembuh jadi tidak ada andil untuk kemajuan rumah sakit selain itu</i></p>
<p><b>Ada tidak bu kira-kira diberikan gambaran bagaimana untuk memajukan rumah sakit?</b></p> <p><i>Saya sudah lama bekerja disana mungkin hampir belasan tahun lalu, dulu tidak pernah sih. Cuma bagaimana pasien yang datang berobat tidak mengeluh, tidak ada keluhan-keluhan baik kepada pemerintah, media sosial atau wartawan. Intinya tidak ada keluhan yang terpublikasi keluar</i></p>
<p><b>Kalau jasa pelayanan ada tidak yang bikin tidak betah saat di rumah sakit bu?</b></p> <p><i>Untuk jasa pelayanan, perbedaannya itukan terletak dari ruangan-ruangan ya. atau jasa medis (JM) kami sebutnya. nah kalo kami JM ini tidak tau bagaimana cara pembagiannya, andai dari segi pendidikan, masa kerja, per pasien itu tidak tau sama sekali. Pokoknya kalau ada pembagian, dapat, tidak tau bulan berapa atau tahun kapan, pembagiannya berapa misalnya dari kurun satu bulan itu (dapat) 10 pasien mungkin. Sebenarnya saya ini kurang paham untuk pembagian pasiennya, dulu pertama saya dapat bagian di ruang UGD, UGD ruang lama, kemudian saya pindah lagi di ruang kelas III nah itu juga kurang paham juga dengan perhitungan satu pasiennya berapa, tidak lama dari situ saya pindah ke ruang utama termasuk ruangan yang pertama kali dibuka. disitu saya termasuk salah satu tim pencetus bagaimana cara perhitungan pasien, karena kan masih baru (jadi belum ada pengurusan), apakah satu pasien itu (dihitung) 10.000 atau 5.000 jadi itu udah tau gambarannya. Cuma kurang paham juga kadang-kadang ada selisih pembayaran, maksudnya jangka waktu pembayarannya lama, misal pasien bulan ini dibayarnya bulan depan seperti kita gajian itu, bukan. jadi pembayarannya di rapel gatau pertiga bulan yang lalu atau setengah tahun yang lalu. jadi kalau sistem pembayaran jasa medisnya kurang transparan</i></p>
<p><b>Dengan suasana kerja dan perhitungan pembayaran jasa yang kurang transparan tadi seperti yang ibu katakan, menurut ibu apakah hal tersebut berpengaruh dengan semangat kerja atau kepuasan dalam bekerja?</b></p>

*Kalau untuk masalah jasa ini sebenarnya tidak menjadi hal pemberat saya untuk keluar tetapi kalau transparansi pembayaran tadi itu ada ikut andil lah seperti itu pak, tapi bukan menjadi faktor penguat saya ingin keluar. karena kalau kita PNS inikan kebetulan kita sudah dapat gaji jadi JM ini tadi dianggap sebagai bonus, Cuma kedepannya untuk kemajuan RS pengennya sih... karenakan kita pengen ngepromosiin bagaimana sih RS bisa maju begitu pak, nah kita kan tidak bisa hanya mengandalkan tim promosi saja tapi butuh dukungan dari pihak lain. Seandainya bonus/reward ini tadi dijadikan sebagai motivasi untuk karyawan di RS salah satunya saya selaku perawat. Misal satu ruangan itu pasiennya banyak jadi bisa diberikan reward itu tadi sebagai motivasi untuk jasa medisnya melayani pasien dengan lebih maksimal lagi. Walaupun sebenarnya kami pun pasti akan melayani dengan maksimal tetapi ada bedanya jika pasien kita banyak ataupun sedikit dengan reward ini tadi*

**Pernah tidak ibu pada saat bekerja tidak dapat menyelesaikan pekerjaan ibu, sehingga pada saat itu ibu melakukan konsultasi dengan atasan tetapi tidak dapat penyelesaiannya. Sehingga pekerjaan yang dilakukan menjadi *boring* dan muncul ketidaksemangatan pada saat bekerja?**

*Kalau masalah tindak pelayanan ke pasien kitakan kerjanya tim jadi tidak bisa sendiri, nah kalo dari sisi itu sih tidak pernah seperti ini. Cuma kalo permasalahan itu... begini, saya membandingkan tempat pekerjaan saya yang sekarang dengan yang dulu, perawat itu merupakan kaki tangan pak sesama dokter bukan sebagai mitra. Beda dengan kerja saya sekarang, kerja sekarang kita sama-sama mitra. jadi dari segi perawat kami bisa mengungkapkan begini, begini, begini. Tetapi kalau dulu di RS, keputusan penuh itu berada ditangan dokter.*

**Dulu selama bekerja di RS, pernah tidak ibu didorong untuk ikut pelatihan, workshop ataupun melanjutkan pendidikan studi formal untuk meningkatkan potensi dan mengembangkan kemampuan?**

*Pada waktu itu, kalau saya untuk ke studi formal tidak pernah. Mungkin karena keterbatasan tempat pendidikan kita di Kepulauan Bangka Belitung ini kan untuk pendidikan kesehatan pada saat itu kan tidak seperti saat ini. Terkait dengan anggaran dari RS, mungkin mereka tidak punya anggaran yang lebih. Nah itu tidak pernah disinggung pendidikan formal sebagai saran. Kalau untuk pelatihan saya pernah disarankan ikut pelatihan luka bakar karena pernah dengar untuk pelatihan luka bakar ini dilempar situ lempar sana jadi tidak ada yang mau. Dan kebetulan waktu itu juga baru buka ruangan (penanganan) luka bakar jadi karena tidak ada yang mau, jadi seakan-akan itu diserahkan kepada kita. Hanya sekali itu dari saya kerja tahun 2002 sampai saya keluar tahun 2009*

**Kalau untuk aturan-aturan rumah sakit ibu dapat informasinya dari mana, misalnya seperti ketentuan berseragam saat bekerja, cuti atau sanksi-sanksi seperti itu bu**

*Kalau pada saat itu aturan-aturan ini saya tau dari edaran, nanti disampaikan oleh kepala ruangan, jadi kepala ruangnya memberikan selebar edaran. Kalau untuk cuti, kami dulu langsung ke kepegawaiannya ya. jadi ditanya kapan bisa ambil cuti atau setahun itu bisa cuti berapa kali*

**Kalau ibu bisa ceritakan dulu pada saat ibu masih bekerja dirumah sakit dan sekarang sudah keluar dari rumah sakit, apa yang ibu rasakan?**

*Saya itu merasa sedih pada saat awal keluar, terus terang saya sulit memulai yang baru sedangkan disana (seperti) keluarga saya. 1 bulan pertama sejak saya keluar itu seperti dilema keluar dari rumah sakit, padahal jiwa saya disana pengen melayani pasien. Cuma satu itu tadi, karena sistem dari rumah sakit yang bagi saya kurang berkenan. Jadi saya mencari sistem, yang sekiranya minimal menghargai apa sih yang sebenarnya pengen kita berikan, sekedar memberikan reward, atau apresiasi seperti itu, minimal kita dihargai. Jujur saya sedih pertamanya, karena RS ini adalah rumah kedua bagi saya, saya sekolah dari sana, saya dapat PNS dari sana, saya dapat suami dari sana. Cuma karena keadaan-keadaan yang tidak bisa lagi saya terima, tidak ada lagi rasa kenyamanannya, jadi saya keluar. Dan untuk beradaptasi dari skill ke manajemen, dulu saat di rs saya lebih di skill terus sekarang saya di puskesmas di manajemen karenakan urus program-program, walaupun bukan program administrasi tetapi program penyakit. Tetapi saya harus beradaptasi.*

**Kira-kira ibu punya keinginan tidak untuk balik lagi bekerja di rumah sakit, misalnya berkeinginan untuk memajukan rumah sakit seperti itu?**

*Kayaknya saya kerja yang sekarang sudah cukup rasanya hahaha, karena saya rasa kerja dibagian struktural atau manajemen saya tidak sepaham itu jika dibandingkan dengan yang lainnya. Saya hanya bisa berkritik tapi tidak bisa menjalankan, mungkin ada orang lain yang lebih tepat. Tapi gatau juga ya yang namanya jodoh siapa tau nanti tiba-tiba ditempatkan disana.*

## IU2 BY

<b>Transkrip</b>
<p><b>Saya ingin mengetahui lebih dalam terkait komunikasi, nah bagaimana sih keadaan komunikasi yang terjadi antara ibu dengan atasan ataupun dengan sesama rekan kerja. Mungkin bisa diceritakan ibu?</b></p>
<p><i>Baik, mungkin untuk komunikasi itu adalah hal yang pertama yang menyebabkan pemikiran untuk pindah tugas itu muncul ya pak ya. Karena sebelumnya pertama kali saya diterima kerja di rumah sakit itu adalah ditempatkan di ruang ICU, kemudian karena ruang ICU nya sudah cukup, sesuai antara kebutuhan bed dengan perawat saat itu kemudian saya dialihkan ke ruang UGD. 5 bulan saya kerja di UGD kemudian terjadilah rotasi besar-besaran, saat itu saya dipercaya untuk tugas di ruang pavillium dari tahun 2004 sampai kurang lebih tahun 2009. Mengenai komunikasi Alhamdulillah, baik dengan atasan dan teman sejawat pada saat dinas itu, saat komunikasinya sangat baik.</i></p>
<p><b>Tidak pernah terjadi itu ya, miskomunikasi antara rekan kerja atau kan ada interpersonal atau intrapersonal?</b></p>
<p><i>Saat itu kebetulan yang sudah berkeluarga hanya satu atau dua orang, kami kebanyakan yang masih gadis ataupun bujangan. jadi Alhamdulillah tidak ada masalah komunikasi yang terjadi untuk pindah dinas atau tukar shift misalnya, nah itu tidak jadi masalah.</i></p>
<p><b>Ini untuk semasa rekan kerja tadi bu ya, nah kalau dengan atasan. Ketika atasan memberikan suatu arah tugas pernah tidak salah memahami ataupun selalu dapat memahami maksud dari perintah atasan tersebut?</b></p>
<p><i>Pada saat itu saya rasa ada pernah kami sulit berkomunikasi. Kami pengen tukar dinas, namun karena saat itu kami antar rekan kerja sangat solid jadinya kita tidak ada masalah untuk hal tersebut. Tetapi tidak ada support dari atasan untuk kami tukaran dinas antar pekerja. Karena dikhawatirkan akan muncul masalah yang tidak diinginkan. Cuma dari kami pada saat itu harus saling tanggungjawab saja jika ada tukaran shift, jadinya misalnya saya jadi harus pegang pasien si A dan teman saya pun harus pegang tanggungjawab saya jika dia melakukan change waktu kerja dengan saya. Yang jelas harus ada tanggungjawab itu tadi</i></p>
<p><b>Pernah tidak kira-kira ibu bekerja apa yang diperintahkan oleh atasan tetapi karena suatu alasan ibu jadi mengerjakan hal lain?</b></p>
<p><i>Tidak pernah sih pak, saya biasa mengerjakan apa yang diperintahkan kepada saya sebagaimana mestinya</i></p>
<p><b>Pada saat bekerja ditempatkan di pavillium saat itu, pernah tidak ibu disampaikan oleh atasan atau kepala ruangan kita harus seperti ini, seperti ini</b></p>
<p><i>Saat itu kami sering diadakan rapat bulanan ataupun semisalnya ada masalah kecil nanti itu kami akan diadakan rapat dadakan. dan disitu kami boleh menyampaikan kira-kira permasalahan apa yang kami hadapi ataupun pendapat dari kami terhadap permasalahan tersebut. tetapi berdasarkan hasil rapat itu pun kami diharapkan mampu melakukan sesuai apa yang kami utarakan pada saat rapat itu, seperti bentuk tanggungjawab dari apa yang kami sampaikan dan yang menjadi keputusan bersama</i></p>
<p><b>Pernah tidak disampaikan oleh atasan seperti misalnya “kita disini dinilai ya”</b></p>
<p><i>Pernah pak, sehingga itu tadi kami tidak mudah untuk dapat menyampaikan aspirasi misalnya mau</i></p>

<p><i>dinas pagi terus atau dinas malam terus, atau pilih shift lah gitu. Dan untuk tukar-tukar shift pun kami tidak mudah, misalnya pengen tukar karena ada benturan urusan keluarga atau anak sakit atau gimana</i></p>
<p><b>Saya rasa cukup bu untuk terkait komunikasi, selanjutnya bu saya ingin tahu tentang insentif atau jasa pelayanan yang ibu terima selama di rumah sakit. ibu kebetulan saat itu sudah pns tidak bu?</b></p> <p><i>iya Alhamdulillah sudah</i></p>
<p><b>Seperti yang diketahui kalau jasa pelayanan ini kan seperti tambahan begitu ya bu. Yang ingin saya tanyakan ibu tahu tidak bu perhitungan proporsi dari jasa pelayanan itu bagaimana dan jika tahu ibu dapat informasinya dari mana?</b></p> <p><i>Tidak tahu sih saya pak, Cuma terima saja</i></p>
<p><b>Pada saat ibu menerima jasa pelayanan tersebut, apakah hal itu menjadikan ibu semangat bekerja, ada kontribusinya, atau biasa-biasa saja?</b></p> <p><i>Pada saat itu saya tidak terlalu memikirkan hal itu pak, karena kebetulan saya Alhamdulillah ada pekerjaan sampingan diluar dari rumah sakit yang menurut saya sudah cukup lah saat itu.</i></p>
<p><b>Dimana bu kalau boleh tau?</b></p> <p><i>Ada diklinik kecantikan pak</i></p>
<p><b>Selama bekerja di RS saat itu pernah tidak ibu tidak dapat menyelesaikan suatu pekerjaan atau katakanlah ketinggalan saat bekerja sehingga mengakibatkan dapat teguran dari atasan, pernah tidak?</b></p> <p><i>Selama saya kerja di pavilliun itu tidak pernah mendapat teguran dari atasan. Selama saya bekerja di pavilliun tersebut menurut saya berkesannya itu baik pak. Kami disitu ada 7 ruangan dan biasanya jarang full. dan kami biasanya yang dinas malam ada 2 orang. Dan menurut saya beban kerjanya itu masih sesuai porsi begitu pak</i></p>
<p><b>Baik terimakasih bu, Pernah tidak bu didorong oleh atasan untuk sekolah, untuk meningkatkan potensi akademik atau apapun</b></p> <p><i>Pernah, saat itu saya disuruh untuk ikuti pelatihan luka bakar. Cuma saat itu kebetulan saya sedang hamil besar jadi tidak memungkinkan untuk saya mengikuti pelatihan dan akhirnya saya meminta tolong untuk dialihkan kepada keluarga saya yang kebetulan juga dibidang yang sama dengan saya dan dia bersedia.</i></p>
<p><b>Baik ibu, berikutnya terkait kebijakan dan administrasi untuk mengetahui pendapat ibu terkait peraturan-peraturan terhadap pegawai di rumah sakit baik yang tertulis maupun lisan, informasi tersebut ada ibu dapatkan tidak? darimana?</b></p> <p><i>Informasi tersebut didapat dari kepala ruangan. Tidak disampaikan secara langsung kepada kami, biasanya berjenjang pak, informasi dari yang paling atas akan rapat dahulu nanti pada saat rapat bulanan baru kami-kami ini disampaikan (informasinya)</i></p>
<p><b>Sebelumnya saya ingin mengetahui sekiranya ibu bisa ceritakan, penyebabnya apa sehingga ibu memutuskan untuk berhenti dari rumah sakit pada saat itu?</b></p> <p><i>Sebenarnya saat itu saya tidak ada kepikiran untuk pindah dari rumah sakit pak, jujur selama saya bekerja disana dari awal sampai dengan saya kepikiran untuk pindah itu saya tidak pernah ada masalah baik dengan rekan kerja maupun dengan atasan. Alasannya saat itu saya memutuskan untuk berhenti dikarenakan kebetulan kebetulan suami saya kerja sebagai honorer pusat yang menyebabkan beliau sering keluar daerah ke Belitung untuk kerja. karenakan sudah berkeluarga ya pak, saya punya 2 orang anak dan mengingat jam kerja di rumah sakit itu tidak konsisten. Alasan utamanya karena keadaan keluarga pak yang membuat saya memutuskan akhirnya berhenti dari rumah sakit ke puskesmas. Kemudian karena jam kerja yang tidak konsisten itu tadi pak, kebetulan saya saat itu di rolling kembali ke ruang lain jadi otomatis kita harus kembali beradaptasi lagi dengan rekan-rekan disana, dan saya rasa juga akan sulit untuk membangun kembali keakraban seperti rekan-rekan yang lama terkait dengan pindah shift itu tadi, intinya tidak bisa sesantai dengan teman-</i></p>

<p>teman yang sudah lama setim tadi. Sebenarnya kalau mau diutarakan kepada mereka bisa saja tetapi dari saya nya saat itu merasa sungkan karena rekan-rekan di ruangan baru ini kebanyakan adalah senior saya dan kebutuhan mereka mungkin saja jauh lebih banyak dibandingkan saya. seperti itu pak</p>
<p><b>Bagaimana perasaan ibu saat bekerja di rumah sakit kemudian keluar dari rumah sakit?</b></p> <p>Yang pertama jelas saya harus beradaptasi dengan lingkungan kerja saya yang baru, dengan teman-teman disana, dengan atasannya dan lain-lain. Satu minggu, dua minggu masih terus beradaptasi. Kalau sekarang sih sudah enjoy aja pak</p>
<p><b>Ada hal yang saya ingin ketahui bu, ini terkait dengan masukan kepada rumah sakit. Nah kira-kira upaya apa yang rumah sakit bisa lakukan agar <i>employee retention</i> atau pegawai itu bisa terpelihara di rumah sakit. Yang tadinya berencana untuk pindah jadi tidak jadi pindah, begitu bu</b></p> <p>Saya rasa kebijakan itu bukan dari atasan rumah sakit, tetapi lebih ke antar personal atau sesama rekan kerja/ruangan. Kalau atasan misalnya direktur, itu mungkin tidak secara langsung kan berkomunikasi dengan kita. Terutama itu tadi pak, dengan jam kerja yang tidak terlalu fleksibel bisa di minimalisirkan, misalnya dengan pindah shift tadi tapi tepat yang bertanggungjawab yaitu yang menukar shift tadi, tanggungjawabnya dengan kerjanya saat itu diruangan</p>

### IU3 RS

Transkrip
<p><b>Saya ingin mengetahui, kira-kira apa sih yang menyebabkan keinginan pegawai untuk pindah dari rumah sakit. Salah satunya adalah komunikasi, saya ingin mengetahui dari pengalaman ibu sendiri, pada saat itu bagaimana sih komunikasi yang terjalin antara ibu dengan atasan, boleh diceritakan bu</b></p> <p>Kalau menurut saya untuk suasana kerjanya itu tidak mengganggu sih, antara atasan dengan anak buah itu tidak ada permasalahan apa-apa</p>
<p><b>Ketika pimpinan berkomunikasi untuk mengarahkan kepada suatu tugas, apakah ibu dapat memahami sesuai dengan keinginan atasan?</b></p> <p>Selama saya bekerja disana sih, apa yang diperintahkan oleh atasan pasti kita lakukan sesuai dengan kemampuan kita sih</p>
<p><b>Pernah tidak bu dapat pesan apa tetapi pada saat dilakukan malah berbeda?</b></p> <p>Seingat saya sih tidak pernah pak.</p>
<p><b>Pernah tidak ibu mengetahui atau dapat informasi pada saat ibu bekerja ternyata ada penilaian</b></p> <p>Ada pernah, penilaian perilaku, kedisiplinan begitu</p>
<p><b>Kemudian mengenai insentif, kira-kira ibu tahu tidak tentang perhitungan jasa pelayanan</b></p> <p>Kalau untuk jasa pelayanan sih tidak mengetahui pak, karena biasanya kan itu urusan yang diatas (atasan) kan, kita dibawah (pekerja) hanya terima aja</p>
<p><b>Dengan jumlah dan proporsi yang diberikan itu, kira-kira menimbulkan semangat bekerja tidak untuk ibu?</b></p> <p>Kalau saya sih, biasa-biasa aja pak. Pas lah begitu, karena kan sudah ada gaji jadi sebagai tambahan saja</p>
<p><b>Pernah dapat teguran tidak ibu selama bekerja di rumah sakit</b></p> <p>Kayaknya sama bos, saya dulu pernah (dapat teguran)</p>
<p><b>Kemudian saat bekerja di rumah sakit pernah tidak diberikan oleh kepala ruangnya,</b></p>

<p><b>misalnya pekerjaan ini belum selesai hari ini, boleh dilanjutkan besok saja di jam kerja atau malah dapat teguran karena tidak bisa selesai saat itu juga. Kira-kira seperti itu bu, pernah tidak</b></p> <p><i>Tidak pernah sih pak. Karena berdasarkan tindakan diruangan, selesai pas sesuai dengan shift nya, kalau sudah selesai dan pertukaran shift yasudah</i></p>
<p><b>Saat di rumah sakit dulu pernah tidak bu dapat dorongan dari rumah sakit untuk sekolah, untuk meningkatkan pengetahuan, pendidikan seperti itu?</b></p> <p><i>Keknya selama 8 tahun itu tidak pernah, pak. Karena belum pernah dapat kesempatan pelatihan</i></p>
<p><b>Terkait kebijakan dan administrasi seperti hak cuti dll, ada tidak dapat informasi? darimana?</b></p> <p><i>Ada dapat informasi dari atasan, dari kepala ruangan begitu pak</i></p>
<p><b>Pernah tidak ibu dapat sanksi atau teguran selama bekerja dulu?</b></p> <p><i>Kalau sanksi tidak, tapi kalo teguran pernah dapat dari atasan</i></p>
<p><b>Bagaimana perasaan ibu pada saat berhenti bekerja di rumah sakit dan kerja ditempat sekarang?</b></p> <p><i>Kayaknya saya merasa lega pak, karena tidak terbebani lagi dengan shift-shift itu. Kalo di rumah sakit kan ada shift</i></p>

## LAMPIRAN 11. MATRIKS WAWANCARA (CONTROL)

### IU4 AG

Transkrip
<p><b>Berdasarkan pengalaman bapak selama bekerja, pernah tidak ketika atasan menyampaikan kegiatan yang ingin dicapai atau ada perintah tetapi salah tangkap (maksudnya) seperti itu pak. lalu ada tidak tidak ada kesamaan persepsi terhadap perintah tersebut</b></p> <p><i>Jadi sebenarnya apa yang disampaikan atau diperintahkan oleh atasan harus kita laksanakan, tentunya sesuai dengan SOP dan sesuai dengan program yang sudah ditetapkan oleh kepala. Jadi kita harus melaksanakannya dengan target misalnya satu tahun itu harus berapa persen tercapai.</i></p>
<p><b>Kira-kira ada hambatan tidak pak, selama menjalankan perintah tersebut. jika ada biasanya solusi untuk menyelesaikan hambatan itu seperti apa?</b></p> <p><i>Selama ini belum ada hambatan sih pak, sejauh ini bisa terlaksana dan komunikasi yang berjalan juga baik</i></p>
<p><b>Ketiga diberikan suatu pekerjaan A misalnya, itu dikomunikasikan dahulu tidak sebelum diperintahkan atau disosialisasikan terlebih dahulu</b></p> <p><i>Iya pak, dikomunikasikan dahulu tentunya</i></p>
<p><b>Berikut saya ingin bahas tentang insentif pak, kalau disini sebutannya apa pak? jasa medis atau jasa pelayanan</b></p> <p><i>Iya bisa jasa medis atau jasa pelayanan. biasanya jasa pelayanan</i></p>
<p><b>Nah untuk tata cara dan perhitungannya (jasa pelayanan) dengan hasil kerja kita, menurut bapak apakah sudah sesuai? Atau diperlukan kajian lebih lanjut</b></p> <p><i>Kalau menurut saya da nada berdasarkan apa yang saya tau, pembagian jasa kita itu disini berdasarkan risiko. Jadi kalo kita dipelayanan risikonya lebih tinggi dibandingkan dengan yang dimanajemen. Dan itupun sudah sesuai pak berdasarkan pendapat saya</i></p>
<p><b>Baik selanjutnya berkaitan dengan kepuasan kerja, selama bekerja disini jika dibandingkan dengan tempat kerja yang lain bagaimana dengan tingkat kepuasan kerja bapak</b></p> <p><i>Kalau saya sih, selama komunikasi dengan teman satu shift atau teman satu kerja terjalin dengan baik. Saya merasa tidak ada hambatan. Dan saat saya melakukan sesuatu, di support, setiap saya tindakan, saling membantu, tidak ada istilahnya iri-irian. Jadi saya tidak ada merasa males begitu saat mau kerja, seperti biasa saja. Jadinya makin termotivasi untuk berkerja pak</i></p>
<p><b>Selama di rumah sakit ini terkait peluang karir, pernah tidak bapak dapat dorongan dari pimpinan rumah sakit untuk sekolah misalnya untuk meningkatkan potensi dan mengembangkan bakat seperti itu</b></p> <p><i>Iya ada pak. Kebetulan saya kan DIII, nah jadi kemarin diusulin atau disuruh sekolah lagi untuk peningkatan karir, SI... gitu pak. dan diklat-diklat juga kemarin ada pak</i></p>
<p><b>Berikutnya saya ingin mengetahui lebih jauh terkait dengan kebijakan dan administrasi yang ada dilingkungan rumah sakit ini, ada aturan yang berbentuk tulisan maupun lisan. Nah berdasarkan peraturan tersebut ketika ada pegawai yang lalai ataupun tidak sesuai ketentuan, setau bapak pernah tidak bapak lihat ada diberikan sanksi</b></p> <p><i>Selama ini kalau teguran-teguran biasa ada pak, Cuma kalau tindakan dia memang fatal baru diberikan tindakan. Pertama sih peringatan dulu, kemudian kalau masih melakukan dipindahkan dari ruangan dia yang sekarang, dan kalau dia masih ada perilaku dan tidak berubah maka ada tindakan lagi dari manajemen biasanya</i></p>
<p><b>Sebelum itu ada tidak pak, disosialisasikan terlebih dulu?</b></p> <p><i>Oh tentu ada pak, pasti disosialisasikan dahulu kebijakan-kebijakan tersebut</i></p>

## IU5 RO

Transkrip
<p><b>Terkait dengan komunikasi, sebelumnya ibu bekerja disini sudah berapa lama bu?</b></p> <p><i>Kurang lebih sudah 2 tahun mau ke 3 tahun</i></p>
<p><b>Jadi sudah lebih dari 2 tahun bu ya?</b></p> <p><i>Iya benar pak</i></p>
<p><b>Baik, selama dibidang keperawatan bu, apakah komunikasi yang disampaikan oleh atasan itu bisa ibu maknai. Artinya begini, ketika diberikan penugasan A misalnya dan yang ibu terima juga A. Bisa dijelaskan bu</b></p> <p><i>Kalau sejauh ini penugasan dari atasan saya, penyampaiannya jelas pak. Kemudian dapat saya pahami dengan baik juga. Karena atasan saya itu menjelaskannya dengan detail begitu</i></p>
<p><b>Di rumah sakit ini kan ada rencana tugas, atau rencana pekerjaan yang dituangkan dalam bentuk program kerja. Hal tersebut apakah sudah diketahui oleh pekerja dengan cara sosialisasi misalnya atau bagaimana bu?</b></p> <p><i>Terkait program kerja ya, sebelumnya pernah disosialisasi kan baik kepada staff di bidang keperawatan maupun kepada perawatnya langsung terkhusus kepala ruangan. Informasinya cukup tersosialisasi dengan baik sih pak, atau tersampaikan dengan baik</i></p>
<p><b>Mengenai penilaian pegawai, apakah informasi tersebut ada diberikan bu?</b></p> <p><i>Ya pak, kalau itu semua pegawainya setiap tahun itu mengisi SKP (Sasaran Kinerja Pegawai). Jadinya mereka mengetahui kalau mereka dinilai setiap tahunnya</i></p>
<p><b>Berikutnya terkait insentif bu, menurut pendapat ibu sendiri, pembayaran ibu sendiri rasanya pas tidak dengan pekerjaan yang dilaksanakan di rumah sakit ini</b></p> <p><i>Kalau saya pribadi untuk saat ini, pembayaran tersebut cukup pak dengan pekerjaan yang saya lakukan. Sudah sesuai</i></p>
<p><b>Menurut ibu bagaimana keterkaitannya insentif ini dengan motivasi dan semangat kerja?</b></p> <p><i>Kaitannya sangat berpengaruh sekali pak, misalnya gaji kita dapat berapa gitu ya. nah kalau dapat insentif tu rasanya lebih semangat gitu ya. Lebih terpacu untuk bekerja dengan lebih baik lagi</i></p>
<p><b>Pernah tidak ibu didorong oleh kepala seksinya/atasan untuk meningkatkan atau melanjutkan studi</b></p> <p><i>Pernah pak, mudah-mudahan nanti ada waktu atau ada rezeki pak. Saya mau melanjutkan studi berdasarkan saran dari atasan saya untuk lebih mengembangkan potensi saya</i></p>
<p><b>Baik ibu, terkait administrasi dan kebijakan di rumah sakit ini seperti sanksi atau misalnya kita lalai dalam pekerjaan ataupun kita tidak selesai dalam pekerjaan. Itu ada disampaikan tidak bu</b></p> <p><i>Ya disampaikan dulu pak, di forum begitu. Misalnya kalau kita melanggar, kita dikenakan sanksi dengan apa begitu. Sesuai kesepakatanlah di forum itu gimana</i></p>
<p><b>Kalau aturan berpakaian, atau jam kerja seperti itu apakah ada sampaikan bu?</b></p> <p><i>Ada pak, kalau jam kerja seperti itu kan disampaikan oleh kepegawaian. Terus aturan berpakaian gimana. Kalau tidak sesuai mereka akan ditegur dan ada hukumannya juga sesuai kesepakatan forum</i></p>

## IU6 NT

Transkrip
<p><b>Kaitan dengan komunikasi antara atasan dan bawahan, suasana bekerjanya bagaimana bu diruangan</b></p> <p><i>Selama saya bertugas disini, saya menangani kasus-kasus yang langsung ke pasien begitu. jadi yang berhubungan langsung dengan atasan apabila ada keperluan rapat saja. Kalau suasana kerja yang dibangun selama saya disini, atasan itu cukup mengayomi bawahannya lah seperti itu pak</i></p>
<p><b>Baik ibu, Ketika ada arahan dari pimpinan/ katakanlah kepala ruangan bu ya, bagaimana cara ibu pada saat ada arahan tugas, apakah bisa ibu pahami/maknai?</b></p> <p><i>Bisa dimengerti begitu ya pak maksudnya?</i></p> <p><b>Iya benar bu</b></p> <p><i>Oh baik, biasanya kalau ada aturan-aturan itu akan disampaikan pada saat rapat pertemuan bulanan. kemudian ada juga hasil rapat mendadak akan di share di grup WA rumah sakit. Nah biasanya aturan-aturan yang disampaikan itu akan kami laksanakan sesuai dengan arahan.</i></p>
<p><b>Terkait isu organisasi, apakah ada hambatan didalam situ pada saat pelaksanaannya bu? Misalnya yang terbaru ini kan ada isu terkait akreditasi, apa-apa yang harus dipenuhi masing-masing klinik, kira-kira itu bisa dipahami tidak?</b></p> <p><i>Oh iya, bisa dipahami. Semua terealisasi dilapangan karena ada kebijakannya. Kebijakan itu sudah menjadi suatu keharusan untuk dilaksanakan</i></p>
<p><b>Itu diberitahukan dahulu tidak bu? seperti disosialisasikan</b></p> <p><i>Ada, ada disosialisasikan itu dari atasan ke bawah baru nanti ada arahan apa yang mau kita siapin. Jadi tenaga-tenaga dibawah ikut semualah untuk menyukseskan program tersebut</i></p>
<p><b>berikut masalah insentif, terkait dengan ketentuan pemberian jasa pelayanan. Menurut ibu proporsi dan cara perhitungannya sudah sesuai tidak dengan kontribusi yang ibu berikan di rumah sakit, artinya seimbang seperti itu</b></p> <p><i>Kalau untuk jasa pelayanan di rumah sakit ini kan, terdiri dari item-item petugas ya pak, baik medis, paramedis, atau manajemen. Kalau dilihat dari porsinya seakan-akan porsi persentasenya itu lebih dominan ke medis gitu ya, medis itu didominasi pula oleh spesialis. Jadi ada kesenjangan yang mencolok dari paramedis dengan dokter spesialis itu sendiri</i></p>
<p><b>Kalau dari ibu sendiri, apakah itu menimbulkan rasa puas atau bagaimana?</b></p> <p><i>Kalau saya selama bekerja, saya ga terlalu neko-neko, bersyukur aja lah. Kita kan kerja sudah dapat gaji, kemudian ada tunjangan juga. Kalau jasa medis itu saya menganggap bonus. Cuma pola pembagian dari rumah sakit ini porsi jasa medis itu menjadi kesenjangan gitu. Karena disitu porsi spesalis itu, apa-apa pun gerak-gerik mereka itu dinilai dalam bentuk uang semua, vct, konsul, itu dinilai semua. Sedangkan kami paramedic bekerja dari pagi hingga sore angka yang dihitung itu porsinya sangat terbatas. Masih banyak tindakan yang lain yang kita lakukan tetapi tidak gimana gitu, karena kan sistem bpjs ini kan sistem paket.</i></p>
<p><b>Baik ibu, tentu dari yang ibu sampaikan tadi itu kan jasa pelayanan yang dibawa pulang, atau insentif ini pernah tidak membuat ibu rasanya kurang puas atau menjadi tidak semangat kerja</b></p> <p><i>Kalau saya sih tidak pernah ada perasaan seperti itu ya pak, segala sesuatu itu ada tolak ukur dari yang diatas ya (Tuhan). Porsi kita dapat seberapa, dari mana itu kan sudah ada tentuannya. Kita berapapun dikasih rezeki ya berarti hanya segitulah hak kita yang diberi</i></p>
<p><b>Baik ibu, ketika ibu sedang bekerja, ternyata pekerjaan ibu itu tidak sesuai ekspetasi atau tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh atasan, apakah pernah ditegur oleh atasan</b></p> <p><i>Ada pak, sering dilakukan supervisi. ada juga diberi arahan-arahan sesuai dengan bidang</i></p>

**Baik saya rasa cukup terkait insentif. Selama bekerja ibu pernah tidak bu mendapatkan informasi tentang jenjang, atau posisinya dimana, atau kemungkinan karir ibu kemana. itu pernah tersosialisasikan tidak bu?**

*Kalau disini, kita urusan kepegawaian itu sangat minim sekali mendapatkan informasi, apalagi kalau bidan itu kan kita taunya berotasi diseputar kebidanan*

**Atau pernah tidak bu, ibu disampaikan untuk meningkatkan mengembangkan bakat atau potensi. Atau didorong untuk melanjutkan pendidikan seperti itu bu**

*Kalau dulu saya kerja itu belum ada ya pak dorongan untuk melanjutkan pendidikan, tapi kalo saat sekarang sudah ada, sudah terelisasikan untuk meningkatkan jenjang pendidikan itu tadi pak. Kurang lebih 5 tahun terakhir ini. Karena mengingat usia juga, terutama untuk usia saya itu kiranya sudah lewat lah masanya untuk melanjutkan pendidikan.*

**Terkait Kebijakan dan administrasi, saya ingin menggali bu terkait aturan-aturan yang ada di rumah sakit ini, terkait dengan cuti, jam kerja, struktur organisasi. Hal-hal seperti ini biasanya ibu dapatkan darimana bu**

*Kalo yang peraturan-peraturan itu biasanya ada peraturan yang tertulis yang disampaikan oleh direktur kepada kepala ruangan, dari kepala ruangan kemudian menyampaikan kepada staff semua. Itu seperti peraturan-peraturan masuk kerja, pulang kerja, cuti bersama, cuti tahunan. Seperti itu pak*

## LAMPIRAN 12. MATRIKS WAWANCARA (TRIANGULASI)

### IA1 KPR

Transkrip
<p><b>Bisa diceritakan ibu, berdasarkan pengalaman yang selama ini ibu dapatkan. kira-kira apa yang menyebabkan perpindahan kerja dari karyawan di rumah sakit ini</b></p> <p>Baik pak, jadi saya bekerja di rumah sakit ini sebagai kepala keperawatan. Saya akan mencoba menjawab, Apa yang menjadi faktor penyebab tingginya angka perpindahan karyawan dari rumah sakit ke puskesmas, ke dinas kesehatan. setau saya, mungkin... ini salah satu penyebabnya adalah kejenuhan dalam bekerja. itu bisa, ya. mau mencari katanya suasana baru, bisa seperti itu. kemudian ada juga yang, rumah sakit itu tidak bisa mengabdikan keinginan pegawai tersebut. Seperti misalnya, pegawai tersebut perawatlah misalnya. Pegawai tersebut mau jaga pagi, sedangkan pegawai kita yang jaga pagi itu sudah full seperti itu. nah itu bisa menyebabkan dia minta pindah. kemudian, ketidaknyaman atau itu bisa masuk ke jenuh itu tadi ya, karena sudah lama (bekerja) kemudian dia nilai di rumah sakit ini pekerjaannya tadi terlalu berat. Kenapa terlalu berat, diruangan. Kalau dipuskesmas, kan dia lebih banyak turunnya ke masyarakat, jadi mungkin seperti itu pak menurut penilaian saya</p>
<p><b>Begitu bu, jadi kalau berdasarkan teori terdapat 5 variabel yang setidaknya berpengaruh terhadap kepindahan pegawai ini. yang pertama itu komunikasi ibu. jadi yang ingin saya ketahui, ketika melakukan suatu pekerjaan di rumah sakit ini, apakah komunikasi yang dilakukan atasan kepada bawahan apakah bisa dimaknai, artinya dalam melakukan pekerjaan, rencana untuk memajukan organisasi itu ibu ketahui tidak dari pimpinan</b></p> <p><i>Kebetulan saya ditugaskan dibidang keperawatan tepatnya di seksi etika dan mutu keperawatan. jadi kalau misalnya ada apa-apalah rencana dari direktur. itu pasti berkomunikasi dengan bidang keperawatan sehingga kita jadi tau pak</i></p>
<p><b>Untuk penilaian pegawai, apakah sebelumnya dikomunikasikan dahulu tidak bu, bahwa ini kita ada penilaian dari pimpinan. kemudian apa apa saja yang dinilai</b></p> <p><i>itu sebenarnya dibidang keperawatan ada juga pemberitahuan seperti itu, tetapi yang lebih berhak menilai itu, ini secara umum ya pak ya, bukan sekedar perawat saja misalkan?</i></p> <p><b>iya benar ibu, secara umum</b></p> <p><i>kalau itu mungkin yang lebih berhak adalah bagian kepegawaian seperti itu</i></p>
<p><b>Baik, mungkin kita lanjut ke insentif. bu menurut ibu pemberian insentif dari rumah sakit ini katakanlah jasa pelayanan gitu ya, apakah menurut ibu sudah sesuai berdasarkan tata cara penilaiannya, besarnya. ibu merasa cukup atau masih tidak sesuai dengan pekerja yang ibu lakukan. artinya apakah seimbang atau tidak antara insentif ini dengan bobot pekerjaan yang kita lakukan</b></p> <p><i>sebenarnya yang namanya manusia itu ya, kalau pendapatan itu kita pikir tidak cukup. karena manusia itu kan merasa tidak pernah cukup kalo duit itu ya. tetapi kita inikan sudah diatur oleh perwako. misalnya insentif itu untuk manajemen dapatnya berapa, perawat dapat berapa, dan pegawai dapat nya berapa, mungkin seperti itu pak</i></p>
<p><b>oia bu, jadi artinya ada aturan bu ya untuk pembagian jasa pelayanan ini</b></p> <p><i>iya betul ada aturannya, dari perwako itu. intinya kita membagi berdasarkan jasa-jasa pelayanan itu</i></p>
<p><b>baik bu, kalau seandainya tadikan proporsi pekerjaan kita yang terselesaikan itu akan dihargai dengan jasa pelayanan. kemudian jika ada pekerjaan yang tidak terselesaikan bu, apakah ada pemotongan jasa pelayanan dari rumah sakit ini bu?</b></p> <p><i>maksudnya gimana itu pak? dari pekerjaan yang tidak terselesaikan yang bagaimana?</i></p>

**berdasarkan pekerjaan yang bersangkutan, misal katakanlah perawat bu. harusnya ketika dia pulang tetapi pekerjaannya belum selesai, itu ada tidak sanksi yang didapatkan?**

*artinya apakah ada keterkaitan dengan penerimaan insentif itu tadi seperti itu pak?*

**iya ibu**

*sejauh ini kita belum menerapkan, untuk pemotongan jasa itu belum diterapkan pak. tetapi tanggungjawab dari pekerjaan itu tetap harus ada. misalnya belum selesai dia lakukan pekerjaan diruangan tetapi sudah pulang, artinya tanggungjawab ke shift yang berikutnya itu yang kasian untuk mengerjakan itu tadi. tetapi kalau untuk ke jasa pelayanan itu belum ada pemotongan kesitu*

**baik ibu. mungkin saya lanjut bertanya terkait dengan kepuasan kerja. saya ingin ketahui bu selama bekerja di rumah sakit ini apakah pekerjaan yang dilakukan itu dari saat mulai bekerja sampai itu apakah pernah ibu diberikan kesempatan untuk melanjutkan karir/peningkatan posisi bu?**

*itu sangat ada sekali kemungkinannya pak, karena kan bekerja dinilai. artinya kita mungkin dong kita bekerja sebagai perawat terus tiba-tiba menjadi kapid (kepala bidang) atau menjadi kasi (kepala seksi), itu kan tidak akan mungkin. jadi kita kalau bekerja ya harus tunjukan dulu kinerja kita di ruangan itu dengan baik. dengan pelayanan terhadap pasien, operan dan sebagainya. sehingga kita dinilai baik oleh atasan kita. nantikan yang menilai kan kepala ruangan. nah dari berdasarkan itu bisa menjadi pertimbangan atasan, kira-kira dia ini cocoknya menempati posisi apa*

**Artinya dengan jenjang-jenjang seperti itu, ada kepuasan saat bekerjanya ya bu ya?**

*iya benar pak*

**mungkin yang terakhir ini bu, pernah tidak ibu bekerja disini itu diberikan sosialisasi terkait dengan aturan-aturan kepegawaian seperti dengan sanksi/ kelalaian kerja dsb?**

*sejauh ini, saya sendiri belum pernah. tapi semisal nya phl atau tenaga kerja clining service itu mereka tetap diperingatkan selama bekerja. ga atau kurang maksimal pasti akan mendapat SP, peringatan 1,2 atau 3. artinya ada peraturan kepegawaian yang disampaikan bu ya, secara terstruktur*

## IA2 KTU

### Transkrip

**Baik ibu, saya langsung ke topic yang ingin kita ketahui. Yaitu komunikasi, hal ini terkait dengan isu-isu organisasi, rencana organisasi kemudian kemajuan dari rencana tersebut. apakah isu-isu organisasi seperti akan dilaksanakan akreditasi bu misalnya. jadi apakah isu tersebut disosialisasikan secara bertahap dengan level terbawah dari organisasi ini.**

*baik pak, jadi tadi salah satunya terkait dengan akreditasi itu merupakan hal penting di rs depati hamzah karena itu merupakan permasalahan dari kementerian kesehatan, setiap rumah sakit harus akreditasi baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah. untuk informasi kepada seluruh pegawai di rumah sakit depati hamzah terkait akreditasi ini akan disampaikan, bahkan sebelum akreditasi itu akan dilaksanakan. Maka depati hamzah akan menyiapkan suatu event untuk mengenalkan seluruh elemen-elemen penilaian yang akan dinilai selama akreditasi akan berlangsung. jadi kegiatan itu akan kita lakukan selama 3 hari berturut-turut dengan mengundang seluruh karyawan rs depati hamzah, mulai dari pimpinan sampai ke cs (clining service). dan selama 3 hari itu, kita usaha dengan pelayanan dan bidang keperawatan yang bersinergi. agar kegiatan itu bisa berlangsung lancar, dan bisa dihadiri oleh seluruh karyawan agar seluruh nilai-nilai akreditasi itu akan tersampaikan. jadi selama 3 hari itu kita sudah mengatur setiap harinya beberapa pegawai yang hadir. karena mengingat rsud depati hamzah memiliki 540 karyawan sehingga tidak mungkin dilakukan satu hari full*

**baik bu, pada saat menyampaikan informasi tersebut. apakah yang dikehendaki level manajemen itu dimaknai sama dengan karyawan kita yang dibawah misalnya clining service dan petugas-petugas non kesehatan.**

*kalau melihat dari antusias pegawai yang hadir, kita memang menyampaikan informasi secara person sebenarnya kepada setiap yang hadir. karena di acara tersebut ada banyak stan yang disiapkan oleh manajemen jadi kami mewajibkan semua pegawai yang hadir untuk mengunjungi stan-stan yang tersedia. dan di stan tersebut terdiri atas pokja, yang akan menginformasikan sesuai dengan pokjanya dan terkait dengan elemen pokja itu sendiri. kepada seluruh pegawai yang hadir kita libatkan untuk mengetahui pokja di setiap stan masing-masing dan saat kegiatan itu berlangsung jadi setiap pokja (kelompok kerja) akan memberikan supervisi atau semacam mengenalkan secara langsung kepada pegawai yang datang ke stan tersebut terkait elemen akreditasi serta apa yang dikehendaki oleh manajemen melalui elemen-elemen akreditasi.*

**baik ibu, berdasarkan kegiatan yang berlangsung bagaimana outputnya bu, apakah tercapai sesuai dengan keinginan manajemen atau bagaimana**

*secara garis besar itu tersampaikan ya pak. dan apa yang diinginkan manajemen itu tersampaikan, karena pada saat penilaian itu hampir seluruh pegawai kita, ehm sebelum penilaian akreditasi kita juga ada simulasi atau seperti kompetisi untuk menarik minat seluruh pegawai untuk datang dan mengetahui elemen-elemen itu sendiri. dan kami juga memberikan suatu reward kepada pegawai, kelompok-kelompok ruangan yang memenangkan kompetisi itu seperti cuci tangan, bhd, kebersihan lingkungan, kebersihan ruang masing-masing. nah itu kita beri reward. sebagai bentuk apresiasi untuk para pegawai untuk mengetahui nilai-nilai akreditasi. mungkin seperti itu pak*

**baik ibu, kita lanjut ke topik berikutnya terkait dengan keinginan pindah pegawai yaitu adalah insentif bu. jadi terkait dengan pemberian jasa pelayanan, bagaimana ketentuan dari rs depati hamzah ini bu?**

*jadi insentif di rs depati hamzah ini ada 2 pak, yang pertama adalah jasa pelayanan yang memang berasal dari internalnya rs depati hamzah yang satu itu insentif tetapi hanya pegawai pns saja yang menerima dan itu memang diatur oleh pemerintah kota pangkalpinang berapa ketetapan yang diberikan. sedangkan jasa pelayanan yang disiapkan oleh rs depati hamzah melalui keputusan direktur. keputusan direktur pun itu adalah turunan dari peraturan walikota. terakhir kali peraturan walikota ini di tahun 2015, jadi semua peraturan menyangkut kesejahteraan pegawai memang kita tetapkan melalui peraturan pemerintah kota pangkalpinang yang ditetapkan oleh walikota. untuk jasa pelayanan ini kita mempunyai kriteria perhitungannya berdasarkan peraturan walikota itu tadi. dan itu ada perhitungannya tersendiri dan memang sangat panjang prosesnya pak*

**mungkin dari beberapa hasil penelitian yang saya dapatkan, responden ada yang menyebutkan puas dengan pemberian insentif tersebut dan ada juga yang mengatakan kurang puas. menurut ibu apakah ada pengaruh dari jasa pelayanan ini terhadap semangat kerja dari pegawai**

*kalau jasa pelayanan memang menjadi salah satu ransangan kita kepada para pegawai agar memotivasi mereka untuk bekerja. tapi terkadang manajemen tidak bisa selalu memuaskan pegawai terkait dengan peraturan yang sudah ada dan pelaksanaan dari peraturan itu sendiri. peraturan yang sudah ada terkait dengan jasa pelayanan saat ini hanya itu yang bisa kita lakukan, sebelumnya sebenarnya pada saat peraturan ini dibuat itu tidak hanya melibatkan manajemen saja proses pembuatannya tetapi juga melibatkan seluruh unsur yang ada di rs depati hamzah seperti komite medis terdiri dari dokter spesialis dan dokter umum, komite keperawatan terdiri dari tenaga perawat dan bidan, dan komite nakes lainnya. sehingga untuk perbaikan dan karena ini merupakan suatu sistem maka sangat diperlukan masukan-masukan dari ketiga komite maupun dari bidang-bidang. sehingga jasa pelayanan itu tidak hanya menyentuh level atas tetapi juga sampai level bawah. dan itu juga diharapkan menjadi suatu terobosan oleh manajemen sebagai motivasi pegawai.*

**baik ibu, jadi itu terkait kepuasan dan semangat bekerja. sebaliknya bu apabila kondisinya pekerja ibaratnya diberikan suatu mandat tetapi lalai dan tidak bisa menyelesaikan apa yang diperintahkan, apakah mereka akan diberikan semacam teguran atau sanksi?**

*terkait disiplin begitu ya pak. baik jadi terkait disiplin atau kelalaian dari petugas, itu kita akan*

melakukan *crosscheck* terlebih dari kepada pegawai yang bersangkutan, dan keatasan dari pegawai yang bersangkutan agar tidak terjadi *miss* di situ. apabila kelalai itu dilakukan secara sengaja maka kita akan memberikan surat peringatan atau surat teguran. agar itu tidak terulang kembali, karena tugas utama kita itu adalah pelayanan. khawatirnya ini akan menyangkut dengan nyawa seseorang. jadi kalau kelalaiannya sudah sangat parah, itu kita tegur. terakhir kalau sudah tidak bisa kita tegur, itu akan menjadi sebuah laporan kita ke badan kepegawaian agar pegawai tersebut di bina. apabila dirumah sakit tidak bisa kita lakukan pembinaan. tapi apabila kelalaiannya berupa ketidaksengajaan atau unsur yang memang bukan untuk mencelakan seseorang/pasien/siapapun, tapi lebih kepada unsur yang tidak sengaja atau ketidaktahuan, maka akan kita bina secara mendalam di instansi kita sendiri terkait dengan bidang-bidangnya dimana dia (pegawai ybs) sebagai atasannya langsungnya, kalau di TU ya TU, kalau di pelayanan kita berkoordinasi dengan pelayanan, kalau bidang keperawatan kita berkoordinasi dengan keperawatan. agar sdm kita juga mendapat ilmu terbaru, siapa tau ada peraturan terbaru atau pengetahuan terbaru yang bisa diketahui oleh pegawai kita

**baik ibu, terkait dengan pekerjaan yang tidak diselesaikan dan hubungannya dengan kepuasan dalam bekerja. apakah selama ini dikasih waktu yang cukup bagi pegawai tersebut untuk menyelesaikan pekerjaannya bu?**

kalau yang paling sering terjadi itu adalah klaim kita, itu klaim kita yang sering terlambat. kenapa terlambat, dari segi sdm kita sdm yang utus, sdm yang mumpuni dibidang klaim tapi dibidang sanpras (sarana dan prasarana) kita masih kurang. kalau kita bandingkan dengan rsud yang lain, rsud lain sudah menggunakan sistem yang lengkap, dengan pendukung yang sudah support dengan sistem terbarunya bpjs. karena kita kan linknya dengan bpjs ya pak. jadi kemarin permasalahannya itu di sarana dan prasarana yang belum support. jadi agak lama dan agak susah saat mereka (bidang terkait) melakukan *fee claim* bpjs. itu pertama pak, kalo untuk sdm insyaAllah sudah cukup. kemudian sanpras yang ada saat ini adalah sanpras yang sudah lama, karena yang namanya teknologi ya kalau ada sistem yang baru atau aplikasi yang baru tetapi komputernya masih lama itu dia ga support, atau bisa pun tapi lelet (lama) untuk melakukan proses pengerjaan disitu. dan tim koder untuk *fee claim* bpjs kita yang paling sering terlambat. tetapi alhamdulillah untuk tahun 2022 kita sudah sangat peningkatannya karena bpjs pun sudah tidak menerima lagi berkas kertas (cetak) tetapi menerima scan-scan saja. beda dengan dulu kita harus menyiapkan begitu banyak lembar kertas sesuai dengan jumlah pasien atau klaim kita jadi semua bukti-bukti dalam bentuk kertas, harus diprint begitu.

**jadi banyak dukungan dari manajemen bu ya terkait dengan hambatan ini tadi**

iya benar pak, pada tahun 2021 kita masih kertas, tahun 2022 kita sudah menyiapkan perlengkapan berupa mesin scan yang bagus, sudah connect juga dengan sistem terbaru. dan ruang koding sekarang sudah kita siapkan ruangan ber-AC sehingga diharapkan untuk pegawai lebih nyaman saat bekerja. jadi sekarang kalau ada keterlambatan pun mereka akan berusaha untuk melakukan pekerjaan itu diluar jam kerja mereka

**ada ruang disediakan dan dihitung tidak bu dengan perhitungan lembur untuk tenaga yang bekerja diluar jam kerja tersebut**

kita menyiapkan itu, asal usulan dari mereka itu lengkap dengan bukti-buktinya, maka keuangan pun tidak ragu untuk memberikan

**baik terimakasih bu, kemudian mohon izin saya lanjut bahasan berikut yaitu terkait dengan peluang karir. saya ingin mengetahui tentang peluang karir pegawai, bagaimana bu pengelolaan karir pegawai disini?**

RS depati hamzah ini secara strukturalnya punya 3 bidang, 2 bidangnya satu bagian. setiap bidang itu mempunyai 3 kasi, bidang tata usaha punya 3 kasi juga, ehm 3 kasubag. dari segi karir dengan posisi jumlah karyawan sebanyak 580 orang, itu memang tidak semua pegawai itu bisa ke struktural, sedangkan teman-teman memandang peluang karir itu ada di struktural. sehingga ada pegawai yang memang melihat kebutuhan di kelurahan atau di kecamatan yang sangat kurang, nah pegawai melihat peluang itu. saya sebagai kepala bagian tata usaha melihat pegawai yang keluar kemudian memiliki karir diluar yang bisa menunjang mereka, itu saya senang. karena di rumah sakit ini tidak bisa menampung semua, untuk secara struktural, kalau mereka memandang struktural itu sebagai suatu karir. nah ada beberapa pegawai kita yang memang sudah tinggal golongannya

seperti 3A, itu mereka sudah memikirkan untuk suatu peluang karir dengan mendapatkan suatu jabatan structural. dan memang pegawai rs depati hamzah ini menjadi incaran semua uptd diluar terutama kelurahan dan kecamatan. karena memang pegawainya juga merupakan pegawai yang mumpuni di bidangnya masing-masing secara ilmu maupun secara kedisiplinan. sehingga mereka melihat potensi dari rs depati hamzah itu menjadi tawaran di tingkat kelurahan, kecamatan maupun dinas kesehatan yang terkait. sedangkan untuk peluang karir internal di rumah sakit depati hamzah kita memiliki satu peluang karir lagi yaitu fungsional. dimana kebijakan permenpan bahwa kedepannya pegawai adalah semuanya difungsionalkan, kecuali di slon 3A. RSUD depati hamzah kemarin tidak termasuk ke salah satu upd atau uptd yang termasuk dalam rampingan atau struktur organisasi untuk slon 3 dan slon 4 nya itu sudah tidak ada. di rs depati hamzah itu masih dipertahankan karena melihat beban kerja dan masih melayani masyarakat. kalau semuanya fungsional siapa yang bertanggungjawab terhadap dengan administrasi. sedangkan direktur juga mempunyai luas pekerjaan yang berisiko tinggi. jadi tidak mungkin semuanya dibebankan kepada direktur rumah sakit saja. beda direktur rumah sakit depati hamzah dengan kepala upd. karena direktur ini mempunyai resiko sangat tinggi terkait pelayanan karena langsung bersentuhan dengan masyarakat, langsung bersentuhan dengan objeknya manusia. sehingga memang harus dibantu dengan kedudukan strukturalnya

**baik bu terkait dengan jabatan sturktural dan jabatan fungsional tadi bu, mengenai pengembangan karir dan peningkatan pengetahuan, apakah ada bentuknya pelatihan, workshop ataupun peningkatan studi. hal-hal ini disampaikan seperti apa bu untuk di rumah sakit ini**

kalau untuk pegawai terutama pns, untuk yang ingin melanjutkan peningkatan studi itu memang kita sampaikan, tetapi secara dana kita rumah sakit tidak menyiapkan anggaran untuk penyelesaian pendidikan. kecuali dengan anggaran pelatihan itu ada kita siapkan. untuk meningkatkan kemampuan seperti pelatihan perawat, pelatihan dokter-dokter, pelatihan manajemen kita sesuai dengan tupoksinya masing-masing. itupun dengan segala keterbatasan yang ada kita tidak bisa memenuhi secara langsung setiap tahun. tetapi kita berusaha minimal tenaga fungsional kita memiliki pengetahuan basic sesuai dengan dimana mereka ditempatkan. kalau di igd mereka harus punya sertifikat btcls (basic trauma cardiac life support), di ICU mereka harus punya sertifikat NICU-PICU itu yang penting. terus kalau untuk tenaga non-fungsional seperti tenaga satpam itu juga harus bersertifikat. karena seleksi untuk pegawai di rumah sakit depati hamzah ini harus bersertifikat

**baik ibu, terakhir saya ingin mengetahui terkait dengan kebijakan dan administrasi. tentunya di rumah sakit ada tata kelolanya tersendiri ya. nah bagaimana proses aturan yang secara tertulis bisa sampai ke pegawai yang isinya bisa ada sanksi, struktur organisasi, kepatuhan, jam kerja dan lain-lain.**

kalo untuk phl (pegawai harian lepas) itu akan melalui beberapa tahapan, salah satunya tes tertulis, tes wawancara dan terakhir tes praktek. nah pada saat tes tersebut akan kita selipkan informasi tentang rumah sakit, baik itu terkait dengan jam kerja, peraturan rs, kebijakan rs dan lainnya. apabila nanti mereka diterima kerja sebagai phl di rs depati hamzah, nanti kita akan ada namanya orientasi pegawai. yang melibatkan para komite, komite keperawatan, komite nakes lainnya itu diwakili oleh K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit), PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) dan komite medik. pada saat orientasi kita membekali mereka dengan materi-materi sesuai dengan bidang terkait dengan komite itu tadi. K3 akan menyampaikan tentang keselamatan pasien, keselamatan kerja di rumah sakit. PPI akan memberikan materi tentang pengendalian infeksi. dari keperawatan akan memberikan materi tentang etika mutu keperawatan. komite medik akan memberikan materi tentang kode etik seorang dokter. dan dari kepegawaian akan memberikan secara menyeluruh materi tentang struktur rumah sakit, tentang kepemimpinan di rs, tentang kepegawaian di rs termasuk jam kerja, dan tentang hak dan kewajiban pegawai itu sendiri. dan sebelum phl menandatangani kontrak kerja di rumah sakit, maka bidang kepegawaian akan memberikan lagi penjelasan, akan memberikan lagi penekanan-penekanan sebelum tanda tangan kontrak. sedangkan untuk pns, ini berlaku umum. semua informasi kita dapatkan dari pemerintah kota pangkalpinang dalam hal ini adalah BKD pangkalpinang. dan memang kalo pns lebih detail lagi dengan pengadaan latsar (Pelatihan dasar CPNS), mungkin mereka akan dibina disitu selama 3 bulan. rasanya kalau sudah dibina 3 bulan, rasanya tidak mungkin lagi mereka tidak mengetahui tentang hak dan kewajiban, mengetahui kedisiplinan.

**baik, artinya bu apakah aturan-aturan ini sudah tersampaikan dengan baik kepada seluruh pegawai dan itu apakah dievaluasi setiap akhir tahun apakah pegawai ini akan diperpanjang kontraknya atau bagaimana?**

*iya untuk aturan-aturan tersebut Alhamdulillah sudah tersampaikan dengan baik. dan iya kita ada evaluasi, untuk phl ataupun pns, itu setiap bidang, komite, menyiapkan skp (Sasaran Kinerja Pegawai) terhadap phl-nya.*

### IA3 DRT

#### Transkrip

**Baik bu, berdasarkan dari data yang saya dapat. ternyata di rumah sakit depati hamzah ini menunjukkan kecenderungan keinginan pegawai untuk pindah, dan untuk tiga tahun ini kian meningkat dengan kisaran angka 10%, terdiri dari nakes, nakes lainnya, dan non-nakes dengan berbagai alasan sehingga akhirnya mereka pindah dari rumah sakit. kemudian bu saya ingin mengetahui bagaimana keadaan komunikasi ketika ada informasi terkait dengan rencana untuk kemajuan organisasi, nah itu bagaimana bu mengkomunikasikannya mulai dari direktur rumah sakit sampai dengan level bawah dari pekerja**

*jadi level komunikasi terhadap kemajuan organisasi terkait bidang sdm. jadi memang rumah sakit itu merupakan sebuah unit kalo saya bilang adalah suatu unit yang besar, didalamnya beragam background dari ketenagakerjaan. namun memang lebih didominasi oleh tenaga kesehatan. nah mengenai pegawai rsud tentunya di dominasi oleh pegawai-pegawai negeri, karena merupakan suatu organisasi pemerintah. jadi karena itu, setiap pemimpin ataupun direktur tentunya masing-masing memiliki visi dan misi, bisa sama ataupun beda, tetapi tetap dalam koridor visi misi rumah sakit. oleh karena itu setiap direktur akan mengkomunikasikan visi misi nya kepada setiap civitas rsud. cara mengkomunikasikannya yang paling lazim adalah melalui rapat manajemen. karena ranah dari seorang direktur adalah di ranah manajerial, karena seorang direktur harus memimpin sebuah rumah sakit itu berdasarkan aktual data yang ada di rumah sakit, dan misi yang harus disesuaikan dengan aktual data. namun pada beberapa kesempatan agar tidak terjadi kesalahpahaman pesan berantai, terkadang direktur harus turun langsung untuk menyampaikan visi dan misi apa yang harus diperhatikan oleh seluruh civitas rumah sakit untuk mencapai satu persepsi yang sama. contohnya direktur dapat langsung menemui kepala ruangan dengan didampingi oleh kepala bidang untuk menyatukan satu persepsi ataupun mendengarkan beberapa hal yang perlu didengarkan oleh direktur secara langsung sehingga tidak terjadi kesalahpahaman. nah terkait beberapa program-program yang dijalani oleh rumah sakit biasanya melalui metode yang seperti itu pak*

**baik terimakasih bu, satu lagi bu terkait dengan komunikasi ini. ketika suatu saat pesan berantai yang ibu maksud itu dimaknai sama oleh rekan-rekan di level manajemen sehingga outputnya tercapai atau terpenuhi. untuk hal-hal yang ternyata dimaknai berbeda dengan apa yang sebenarnya ibu inginkan. nah itu kemudian bagaimana bu tata cara untuk mengatasinya?**

*jadi kesalahan persepsi itu lumrah dan lazim terjadi di organisasi, sehingga tentunya komunikasi adalah yang paling penting pada proses perjalanan organisasi. karena tanpa adanya komunikasi itu sering terjadi kesalahpahaman atau miss persepsi terhadap suatu informasi. kemudian apabila visi misi rumah sakit kemudian diartikan lain oleh pegawai, kami sangat berharap didalam jajaran manajerial, itu tidak memisahkan diri ataupun berdiri terpisah dalam struktur manajemen. oleh karena itu saya sebagai direktur berharap bahwa segala sesuatu yang dirasa kurang berkenan atau tepat dan masih terjadi kurang sepemahaman dapat dikomunikasikan secara terbuka ataupun secara tertulis kepada manajerial rsud*

**baik bu, sebelumnya saya pernah mendengar bahwa pada tahun 2022, rumah sakit depati hamzah ini terakreditasi paripurna. nah terkait dengan bagian komunikasi yang memang bisa di presepsikan sama oleh bawahan ibu. mungkin ibu bisa berkomentar tentang salah satu kasus itu bu**

*tentang pencapaian rsud depati hamzah sebagai paripurna yang pertama kalinya sejak rsud ini berdiri. saya rasa itu adalah usaha yang cukup besar untuk seluruh pegawai rsud. jadi seluruh pegawai rsud memang betul-betul memahami bahwa pentingnya memiliki satu persepsi itu. saya cukup berterimakasih dan saya bersyukur bahwa di rumah sakit ini dapat menjalani komunikasi yang baik dan akhirnya mencapai satu tujuan yang sama, tidak lebih dan tidak lepas adalah dari hasil kerja keras dari seluruh civitas rsud depati hamzah*

**baik bu, saya rasa cukup terkait dengan komunikasi. selanjutnya saya ingin mengetahui terkait dengan insentif. bu, besaran insentif ini kalau melihat dari beberapa rekan-rekan yang sudah pindah maupun ada keingin pindah, ada yang berkomentar bahwa insentif ada kaitannya dengan kepindahan mereka. namun saya lebih ingin mengetahui bagaimana tata cara dan proporsi pembagiannya seperti apa bu? terutama jasa pelayanan medis**

*sebenarnya jika kita berbicara masalah insentif ya, terutama yang pegawai negeri. karena yang pindah berdasarkan prosedur ini adalah yang pegawai negeri. kalau yang pindah prosedurnya adalah pegawai kontrak, saya rasa tidak menjadi masalah. untuk pegawai negeri jika kita membahas tentang jasa pelayanan, saya rasa tidak perlu ada yang dikomentari. karena sebagaimana yang pernah dikatakan oleh bapak presiden di satu waktu, bahwa seorang pegawai negeri itu sebenarnya, jasanya itu telah diukur didalam gaji dan TPP. sedangkan jasa medis, itu adalah menjadi sampingan dan bukan pokok dari pendapatan. oleh karena itu, apabila dibandingkan dengan proporsi pembagian jasa medis, selama itu masih dalam koridor yang benar, yang diatur dalam peraturan pembagian remunerasi rumah sakit daerah. saya rasa tidak ada yang perlu dikomentari. karena sudah diatur sesuai dengan proporsinya. sebagai contoh dalam peraturan menteri, disebutkan untuk jasa pelayanan adalah maksimal saat ini 50% dari tarif. itu maksimalnya ya, 50%. Jadi sebuah rumah sakit dengan pertimbangan khususnya masih bisa menetapkan bahwa jasa pelayanan itu masih bisa dibawah 50%. Sesuai dengan telaah dan kajian dari rumah sakit, sisa 50% dari jasa pelayanan itu kemudian kembali lagi ke rs sebagai modal untuk rumah sakit. untuk apa itu modal 50% nya, tentunya untuk listrik, biaya operasional, alat tulis, air, internet, telpon, dan lain-lain. nah itu dijadikan modal untuk kembali ke rumah sakit. sedangkan sisanya 50% untuk pembagian jasa medis, yang mana jasa medis tersebut dibagi lagi menjadi jasa dokter umum, jasa dokter spesialis, jasa nakes lainnya, bahkan tenaga administrasi. Oleh karena itu, rumah sakit berhak, selama dalam koridor peraturan menteri kesehatan menetapkan bahwa maksimal 50% dan minimal tidak ada. karena program remunerasi ini tentunya berbeda antara rumah sakit negeri dan rumah sakit swasta. sehingga tidak adil bahwa seorang nakes pns membandingkan jasa pelayanan medisnya dengan jasa pelayanan medis seorang nakes yang ada di instansi swasta. karena tidak diatur dalam peraturan menteri kesehatan itu sendiri.*

**baik ibu cukup jelas sekali bu. berikut saya ingin mengetahui terkait kepuasan kerja pegawai. bagaimana pendapat ibu tentang pekerjaan dan semangat kerja bawahan ibu. misalnya bu ada beberapa pekerjaan yang menumpuk disuatu bidang dirumah sakit ini, bagaimana bu distribusinya**

*jadi apabila terjadi penumpukan pekerjaan disuatu unit, bagaimana memanajemkannya, sepertinya begitu pertanyaannya. jadi begini, tentunya direktur itu Cuma satu, sedangkan direktur butuh tangan dan jari untuk menyelesaikan setiap permasalahan yang ada di masing-masing unit. apabila terjadi penumpukan pekerjaan disuatu unit, maka lazimnya kepala unit harus melaporkan kegiatan tersebut, kendalanya apa, dan usulan kira-kira bagaimana cara mengatasinya. itu yang paling tepat menurut saya. sehingga direktur dapat menentukan bagaimana cara pemecahan masalah yang tepat dan cepat sesuai dengan sumber daya yang saat ini dimiliki oleh rumah sakit. jadi kembali lagi dengan variabel yang pertama tadi pak, yaitu komunikasi. setelah komunikasi, pentingnya suatu pegawai yang sering kita gadang-gadang didalam latsar adalah inovasi. jadi pns itu kalo dulu identik dengan monoton pekerjaannya, gitu aja terus dalam satu garis lurus. tetapi sekarang dari segala bidang pelayanan, bagaimana seorang pegawai negeri itu membentuk suatu pemikiran inovatif, yang nantinya mempermudah. jadi bukan nambah pekerjaan tetapi mempermudah pekerjaannya untuk mendapatkan outcome yang besar. jadi dengan modal tenaga sekecil-kecilnya menghasilkan outcome yang sebesar-besarnya*

**baik bu, kalau seandainya bu. ini penumpukan pekerjaan kadang bikin jenuh atau bikin boring sehingga mungkin di suatu unit ibu pernah mendengar ahh kalo pekerjaan numpuk gini mending pindahlah dari rumah sakit.**

*hahaha.. ya betul pak, tentunya ya kalau menanggapi hal seperti itu, itu juga terjadi pada direktur. tapi yang selama ini saya pelajari adalah pekerjaan itu kalau sedang menumpuk pasti ada masa-masanya jadi tidak mungkin selama sepanjang tahun itu pekerjaan menumpuk, kecuali memang pegawai tersebut senang menumpuk pekerjaan. itu satu point, kemudian yang kedua, terkait stigma yang wahh kalo begini terus mending pindah, sebenarnya itu tergantung dengan pribadinya, bagaimana kita menyikapi suatu pekerjaan. memang pekerjaan itu kalau diukur dengan materi ya tidak ada habisnya. tetapi sebagai orang yang beriman tentunya semua ganjaran itu memang ada pada yang maha kuasa. jadi yakinlah pekerjaan yang menumpuk itu akan segera selesai dan tergantikan dengan rezeki yang lain.*

**baik bu, terimakasih. kita lanjut ke bahasan berikutnya ya bu terkait dengan peluang karir. kalau melihat jenjang jabatan disini bu atau structural dan fungsionalnya, saya rasa cukup terbatas. nah yang ingin saya ketahui bagaimana dorongan dari pimpinan rumah sakit terkait dengan studi pegawai yang ada di rumah sakit ini untuk meningkatkan potensi dan mengembangkan kemampuannya bu.**

*kalau saya pribadi, sangat mendukung pengembangan sdm. mau dari sisi apapun saya perbolehkan selama tidak keluar jalur. memang kalo untuk jenjang karir di bidang kesehatan itu sangat sempit, karena kita dibagi menjadi dua ya yaitu fungsional dan structural. dan strukturalnya itu sangat-sangat sempit. melihat beberapa tren pemerintahan saat ini, baik itu didalam pangkalpinang ataupun diluar pangkalpinang, maupun secara nasional. sekarang jajaran pemerintah nasional sampai dengan jajaran pemerintah daerah tren nya adalah bukan urut kacang. jadi yang sekarang saya amati adalah pemerintahan melihat suatu promosi suatu jabatan itu tidak lagi sebagai urut kacang, artinya siapa yang paling senior dialah yang paling berhak menduduki jabatan promosi tersebut. nah itu saat ini sudah bergeser, sejak 5-10 tahun terakhir ini saya perhatikan, bergeser kearah siapa yang bisa berinovasi, siapa yang bisa cepat mengeksekusi kendala dan problematika di lapangan itulah yang berhak mendapatkan promosi jabatan. oleh karena itu bagaimana nantinya seorang pemimpin mendukung suatu promosi kejabatan dan pengembangan sdm maka jawabannya adalah dukungannya tidak terbatas. tidak hanya dari sekedar pengembangan diklat, tidak hanya sekedar dari pengembangan formil tetapi seluas-luasnya. seorang direktur harus mendukung seluruh staf dibawahnya untuk bagaimana dapat berkembang sehingga dapat menduduki jabatan yang tepat.*

**baik bu, terakhir saya ingin mengetahui terkait dalam kebijakan dan administrasi. untuk tata kelola dari rumah sakit ini sendiri bu. terkait dengan aturan-aturan kepegawaian baik tertulis maupun lisan, sanksi terhadap yang lalai dalam melaksanakan tugas, pemberituannya seperti apa bu?**

*pemberitahuan terhadap yang lalai dan lain-lain ya. sulit sebenarnya ya, karena begini dunia kesehatan itu menganut senioritas. jadi terkadang agak, hm contohnya seperti saya ya, saya adalah seorang junior didalam organisasi profesi namun secara structural harus berada lebih tinggi diatas senior-senior saya yang tadinya berada didalam satu organisasi profesi. tentunya itu menjadi problematika dan dilema bagi seorang pemimpin bagaimana cara mengkomunikasikannya apabila terjadi kelalaian dalam kegiatan bekerja. langkah yang paling lazim ditempuh oleh pemimpin di wilayah timur itu biasanya adalah sounding so one, atau dari hati ke hati, atau bicara secara informal terlebih dahulu. nah setelah ditemukan pemecahan masalahnya secara informal maka tidak dilanjutkan kedalam sanksi-sanksi tertulis, tetapi bila tidak ditemukan jalan keluar secara informal, maka harus dibawa ke jalur formil. apakah itu dibawa dalam bentuk surat teguran, surat peringatan, ataupun bisa juga melalui pembinaan. jadi dalam struktur organisasi pns itu apabila ditemukan pegawai yang agak melenceng atau secara etika atau morilnya sedikit keluar jalur, maka dapat dilakukan pembinaan, bisa pembinaan dalam bentuk suatu punishment misalnya dia ditempatkan dalam suatu unit tertentu dipisahkan dulu dari dimana unitnya berasal dan kemudian bila dirasa cukup maka akan dikembalikan lagi, seperti itu*

**baik bu, terkait dengan permasalahan kebijakan dan adminitrasi sudah sampai dengan sanksi pemindahan pegawai ketika mereka ada masalah mengenai kelalaian seperti itu, sampai mereka memiliki keinginan untuk pindah dari rumah sakit. pernah tidak kasus itu ibu jumpai di rumah sakit ini?**

*kita berbicara case aja, jadi memang kembali ke pertanyaan sebelumnya urut kacang, jadi promosi*

*jabatan di rumah sakit ini yang saya tempuh bukanlah urut kacang. siapa yang mampu dialah yang berhak, siapa yang bisa berlari bersama direktur, siapapun direkturnya, itu harus mampu menyesuaikan irama, dan tidak ada yang tertinggal. contohnya gini, ada pepatah yang bilang kalau maju itu harus bareng-bareng ga bisa maju sendiri, kalau direkturnya maju sendiri ya tidak ada artinya, sehingga harus maju bersama-sama, harus bergandengan tangan, pun kalau bergantung tangan, langkahnya harus sama. misalnya seperti kita main bakiak, nah itu kalau langkahnya tidak sama kita pasti akan runtuh, jadi semuanya harus saling terkait. itu pun saat main bakiak kita pasti akan menyeleksi siapa orang-orang yang mampu menyamakan langkah kita. begitupun dengan struktur di rumah sakit, siapa yang mampu menyesuaikan visi misi seorang pemimpin yang selama berada di rumah sakit dialah kemudian yang berhak dipromosikan untuk menduduki jabatan tertentu. begitupun sebaliknya bilamana dirasa memang tidak dapat menyamakan langkah, saya tidak bilang itu adalah punishment, tetapi sebagai refreshing. nah refreshment inilah yang kemudian disalahartikan menjadi demosi. kemudian demosi inilah menyebabkan secara moral dan mental orang yang di refreshing tadi, itu menjadi enggan atau marah atau kecewa terhadap proses yang sedang berlangsung sehingga menyebabkan pegawai tersebut tidak mampu menahan refreshing tersebut apakah itu malu dengan teman-temannya di lapangan karena harus merasa sebagai orang yang didemosi oleh pemimpin, padahal yang sebenarnya tidak. walaupun misal memang mampu dijalani dengan baik maka akan ada waktunya bagi pegawai yang merasa didemosi tersebut akan dipindahkan ketempat yang lebih layak lagi. biasanya di refreshing itu untuk mencari batu loncatan, dimana mencari posisi yang tepat sesuai dengan karakter yang dimiliki oleh pegawai tersebut*

**baik bu sangat komprehensif sekali, selanjutnya ada lagi tambahan terkait dengan bagaimana cara memelihara pegawai supaya yang tadinya berkeinginan pindah dari rumah sakit menjadi bertahan dari rumah sakit ini, dalam rangka mengembangkan rumah sakit ini kearah yang lebih baik lagi**

*sebenarnya pak ya, keinginan pindah dari rumah sakit ini itu sangat jamak motivasinya. yang saya lihat ya, ada yang satu karena penyetaraannya ga jalan-jalan, ngambek pengen pindah puskesmas, ada juga yang pengen pindah karena tadi merasa di demosi padahal hanya refreshing. ada juga yang pindah karena capek jaga malam, karena rumah sakit adalah suatu unit yang ga bisa tutup, jadi harus shift-shift an. ada juga yang pindah karena ingin mengikuti suami, ada juga yang pindah karena ingin mengurus orangtua. bermacam-macam sekali alasan seorang pns itu untuk pindah dari suatu unit. segala sesuatu itu harus di tahan, kalau semuanya pindah ya gimana, kata bapak tadi data menunjukkan lebih dari 10% pegawai yang pindah. nah lama-lama nanti tidak ada yang merasa memiliki rumah sakit ini, itu setiap pemimpinnya di rumah sakit ini harus mencari cara, bagaimana caranya membuat seluruh penduduk di rumah sakit ini mencintai rumah sakit. dan tidak menjadi tempat yang dijadikan sebagai pasif income, perlu digarisbawahi ya pasif income, karena tidak bisa kita pungkiri bahwa tenaga kesehatan memiliki dokter 3 SIP (diperbolehkan untuk tempat praktik) kalo perawat 2 SIP atau apoteker juga 2 SIP, tenaga anastesi juga 2 SIP dan sebagainya. saya sangat tidak menahan siapapun itu mencari rezeki diluar tetapi bagaimana caranya rumah sakit ini menjadi tempat berpulangnya seluruh pegawai bahwa inilah tempat mereka berasal sesungguhnya. jadi saya pun sampai sekarang masih mencari cara pak, bagaimana caranya membuat seluruh pegawai negeri mencintai rumah sakit ini*

#### IA4 KPL

##### Transkrip

**Baik pak, jadi dari tahun itu, dari data yang saya dapatkan pak, dari umum dan kepegawaian, bahwa setiap tahun dari tenaga nakes, non nakes ataupun nakes lainnya itu di rumah sakit ini kecenderungannya meningkat pak angka kepindahannya di rumah sakit ini, dengan kisaran diatas 10%. jadi saya ingin mengetahui lebih dalam dari bidang yang bapak pimpin terkait dengan keinginan pindah pegawai ini berdasarkan lima variabel pendekatan secara teoritis. izin pak kita langsung ke variabel pertama yaitu terkait dengan komunikasi ya pak. dari hasil penelitian saya bahwa sebagian besar pegawai yang ada di rs ini bekerja dengan suasana yang sangat menyenangkan. yang ingin saya ketahui dari bapak terhadap pegawai yang langsung bapak pimpin, bagaimana komunikasi antara pimpinan ke bawahan.**

**artinya yang ingin saya ketahui adalah pemahaman, atasan memberikan instruksi kepada bawahan dalam momen tertentu misalkan kita akan melakukan akreditasi bagaimana agar pesan ini sama maknanya dengan yang diterima oleh bawahan bapak**

*untuk faktor komunikasi ini menurut saya adalah salah satu peranan penting juga ya untuk menciptakan suasana yang menyenangkan yang bersifat produktif dalam pelayanan kepada pasien. dimana kita harapkan komunikasi antara atasan dan bawahan, si atasan ini bisa bertindak sebagai leader.*

**baik pak, kemudian saya ingin mengetahui pak. bagaimana caranya ketika ada rencana organisasi untuk kemajuan organisasi untuk komunikasi bisa bermakna dipahami oleh bawahan. bagaimana cara bapak untuk menyampaikannya pak?**

*kita harapkan komunikasi itu terjadi 2 arah, bukan hanya salah satu pihak saja dan dimana komunikasi yang disampaikan oleh penyampai sebaiknya kalau si penerima masih ragu atas informasi yang diberikan ya baiknya dapat melakukan konfirmasi ulang kepada si pemberi komunikasi. dan hal ini sangat penting dalam hal pelayanan terutama pasien agar tidak terjadi hal-hal yang membahayakan kepada pasien tersebut.*

**baik pak, jadi untuk output pekerjaan yang tidak sesuai dengan harapan bapak, atau tidak terselesaikan oleh bawahan. itu bagaimana solusinya?**

*memang untuk faktor komunikasi ini tentunya kan kita harapkan komunikasi yang efektif baik antara atasan-bawahan, maupun antar sesama petugas. salah satu langkah yang kita ambil di rumah sakit ini terkait komunikasi kita lakukan berupa pelatihan komunikasi efektif, dimana untuk pegawai-pegawai baru ini senantiasa kita laksanakan dan kemudian juga dalam evaluasi itu kita juga bisa lakukan pemindahan langsung juga kepada petugas tersebut. misalnya ada laporan dari unit tertentu terkait ada kejadian-kejadian yang diakibatkan oleh faktor komunikasi ya tentu kami akan melaksanakan investigasi terlebih dahulu, misalnya berupa tim yang terkait dari hal tersebut. kemudian dari situ kita akan mengambil langkah apa yang harus kita laksanakan berdasarkan dari hal tersebut. kita lihat dulu casenya bagaimana.*

**baik pak terima kasih, saya rasa terkait dengan komunikasi sudah cukup menjawab. kemudian berikutnya saya ingin mengetahui tentang insentif. untuk insentif dan tata cara perhitungannya dirumah sakit ini seperti apa pak?**

*untuk insentif ini termasuk salah satu komponen remunerasi di rumah sakit ya, dimana untuk insentif ini kita berikan khususnya kepada pegawai-pegawai ASN kita dalam bentuk TPP. sedangkan diluar daripada ASN itu belum mendapatkan untuk saat ini, jadi disini memang masih ada kesenjangan terkait dengan faktor insentif ini antara yang ASN dan non-ASN. dan ini memang juga bisa menjadi salah satu faktor yang membuat ketidakpuasan dari pegawai non-ASN di rumah sakit ini.*

**baik pak, bapak kebetulan juga sudah menyinggung terkait kepuasan saat bekerja terkait dengan insentif. nah yang ingin saya ketahui terkait dengan ini bahwa ketika mereka mendapatkan insentif atau jasa pelayanan itu memberikan semangat tidak bagi teman-teman ini khususnya dibawah bagian pelayanan**

*tentunya insentif inikan menjadi salah satu reward kita kepada pegawai, dan menurut saya tentunya mereka akan senang ya apabila mendapatkan insentif tersebut sebagai salah satu reward atas kinerja mereka*

**baik pak, tentunya pak pada saat melakukan pekerjaan, bawahan bapak kira-kira bisa mengerjakan pekerjaan dihari ini dan diselesaikan pada saat itu juga. tapi suatu saat ketika mereka bekerja yang harusnya pekerjaan harus selesai dihari itu tetapi misalnya saat itu karena suasana boring mereka tidak bisa menyelesaikan pekerjaannya dan ini tentunya akan berpengaruh terhadap semangat kerja mereka. nah yang ingin saya tanya apakah dengan beban pekerjaan ini numpuk di salah satu bawahan bapak memiliki keinginan untuk pindah dari rumah sakit, pernah tidak bapak temukan case yang seperti itu pak?**

*untuk sampai saat ini, ini belum terjadi. bagaimanapun salah satu faktor bagaimana seorang leader untuk memberikan beban kerja kepada masing-masing staffnya. jadi disini perlu juga kita memberikan porsi masing-masing kepada staf kita, tapi memang apabila terjadi beban kerja yang*

*tidak merata, misalnya kita melihat berdasarkan kemampuan dari seorang staff, dan kita melebihkan beban kerja kepada staff tersebut, tentunya kita harus menyampaikan terlebih dahulu kepada pegawai tersebut apa alasan yang menjadi atasan memilih/mempercayakan pegawai untuk mengerjakan beban kerja yang lebih dari rekan-rekannya. tetapi kita juga harus melihat juga apa keinginan dari pegawai tersebut, tentunya ada juga kesepakatan-kesepakatan antara staff tersebut dengan saya sebagai atasan dibidang disitu*

**baik pak, kemudian selanjutnya terkait dengan peluang karir yang ada di bidang bapak. yang ingin saya ketahui adalah semacam, tentunya dalam pengembangan diri pegawai atau potensi yang mereka miliki dan untuk mengembangkan kemampuan baik yang ada langsung di administrasinya di bidang pelayanan ataupun bidang fungsional, pastinya dilakukan bermacam kegiatan seperti workshop, diklat-diklat internal maupun eksternal misalnya inhouse training seperti yang bapak sampaikan tadi. sehingga pegawai ini punya motivasi untuk mengembangkan diri. nah itu seperti apa tata cara pengelolaan peluang karir di bidang yang bapak pimpin**

*kebetulan rumah sakit ini sebagai salah satu rs milik pemerintah daerah dimana tentunya disini pegawai rumah sakit kebanyakan adalah pns, dimana memang kita harapkan peluang karir dari pegawai tersebut sesuai dengan jenjang pangkatnya*

**ada tidak pak semacam rencana dari bidang bapak terkait dengan dorongan untuk teman-teman kita disitu untuk meningkatkan dan mengembangkan karir supaya dapat melanjutkan studi misalnya dengan sekolah lebih lanjut atau bisa dengan potensi di fungsional yaitu dengan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan potensinya itu pak**

*kalo kami di bidang pelayanan, saya tentunya mensupport jika ada rekan-rekan saya di bidang pelayanan agar karir mereka bisa meningkat potensinya. dan tentu ada beberapa langkah kami usulkan terkait hal-hal ini. kalau kami dimanjemen, kami mengusulkan kepada staff-staff saya untuk diklat, atau pelatihan terkait manajemen rumah sakit. harapannya nanti terjadi regenerasi dimana kami serahkan pada pimpinan juga apabila nanti kepala seksi daripada pelayanan medik dinilai sudah cakap secara kemampuan untuk memimpin itu dapat diusulkan menjadi kepala bidang misalnya. terus ada juga rekan-rekan di fungsional baik di tenaga medis, paramedis, dan tenaga kesehatan lainnya ya tentunya harapannya mereka bisa naik secara berjenjang juga untuk fungsional mereka. seperti tadi dengan melakukan pemenuhan pelatihan-pelatihan biasanya itu akan menambah SKP mereka sebagai salah satu syarat untuk kenaikan pangkat fungsionalnya*

**baik pak, terakhir saya ingin mengetahui terkait dengan kebijakan dan administrasi, seperti diketahui bahwa saat menjalankan organisasi rumah sakit tentunya ada tata kelola rumah sakit. bagaimana cara memberikan pengetahuan mengenai aturan-aturan kepegawaian baik secara tertulis maupun lisan, baik berupa sanksi maupun reward termasuklah jam kerja kepada bawahan bapak dalam artian kedisiplinan, begitu pak**

*langkah pertama kita adalah tertulis ya, kita membuat kebijakan-kebijakan tersebut tadi. kemudian kita membuat juga SOP/pedoman, dan kita edarkan ke masing-masing unit dan kemudian kita juga sosialisasikan kepada masing-masing unit tersebut, termasuk juga disitu point reward ataupun punishment tadi. itu nanti kita sampaikan bukan hanya satu kali dua kali, tetapi apabila selama evaluasi masih ada yang melanggar, tentunya kita akan berusaha mengedukasi kembali kepada petugas-petugas yang masih melakukan pelanggaran dan juga kita tentunya commit atau konsisten dalam pelaksanaan reward atau punishment tadi, sehingga mereka bisa melihat pelaksanaan daripada kebijakan-kebijakan dari pimpinan tadi*

## LAMPIRAN 13. MATRIK PERBAIKAN SIDANG UJIAN TESIS



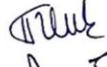
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

### MATRIK PERBAIKAN SIDANG UJIAN TESIS

Nama Mahasiswa : Iswanto  
NIM : 10012622226002  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)  
BKU : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Judul Proposal : Hubungan *Employee Retention* Terhadap *Turnover* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022

Pembimbing : 1. Najmah, SKM., MPH., Ph.D (  )  
2. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS (  )

No.	Dosen Pembimbing/ Penguji	Saran dan Masukan	Keterangan	Paraf
1.	Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med.Sc, PKK	1. Depati Hamzah sudah paripurna jika dikaitkan dengan variable kepuasan bekerja dengan hasil sebagai masukan bagi institusi rumah sakit 2. Hasil final model menunjukkan bahwa variabel dukungan komunikasi atasan-bawahan merupakan variabel yang paling dominan, yakni 0,098 kemampuan variable independen dalam menjelaskan variable dependen adalah 9,8%	1. BAB III  2. BAB IV	



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

		<p>dan terdapat 90,2% factor lain yang menjelaskan variable dependen. Artinya model regresi logistic yang digunakan telah cukup baik karena mampu memprediksi 71,4% dari kondisi yang terjadi</p> <p>3. kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 9,8% Kesalahan paling banyak pada saat menebak kita pikir tidak pindah tapi ternyata pindah dan ditebak pindah namun tidak pindah Lebih banyak tepat dalam menebak pegawai yang tidak pindah daripada yang pindah.</p>	3. BAB IV	
2.	Dr. Novrikasari, SKM., M.Kes	1. Pembahasan masih umum menggambarkan situasi dan kondisi mengenai employee retention dan turnover yang disajikan pada penelitian belum spesifik.	1. BAB IV	CP



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

		2. Saran yang disampaikan lebih diarahkan kepada hal yang bisa diimplementasi dan disinkronisasi sebagai tujuan penelitian.  Dalam pembahasan Informasi dari kualitatif bisa dimasukkan untuk semua variable.	2. BAB IV	
3.	Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS	1. Bentuk employee retention untuk pembinaan karier, sarannya bagaimana cara menciptakan suasana kerja yang nyaman dan mengakomodasi SDM rumah sakit.  2. Bagaimana apakah ada ruang untuk pelatihan bidang manajerial dengan SDM klinisi agar komunikasi antar professional menjadi lebih baik  3. Ketika akreditasi tidak sekedar komunikasi atau sekedar operan tapi bagaimana agar ada peningkatan SDM antar dan inter professional	1. BAB I sd BAB V  2. BAB V  3. BAB II	



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

		<p>4. Jangan rumah sakit hanya sebagai batu loncatan saja misalnya sebagai bidan di puskesmas yang tentunya kompetensinya berbeda dengan rumah sakit.</p> <p>5. Hasil penelitian ada hubungan Komunikasi yang dikontrol oleh peluang karier</p>	<p>3. BAB IV</p> <p>5. BAB IV</p>	
4.	Najmah, SKM., MPH., Ph.D	<p>1. Pada pendahuluan dan tinjauan pustaka ada banyak sekali penelitian sebelumnya, ada sekitar 17 judul penelitian Apa kesimpulannya yang menjadi kesimpulan <i>employee retention</i> ataupun <i>turnover</i> terhadap penelitian ini.</p> <p>2. Penelitian inikan gabungan mixed method. Saya lebih kearah analisa tematik. Jadi dari berbagai narasumber penelitian. Apa yang menjadi poin penelitian kualitatif pada penelitian ini.</p>	<p>1. BAB II</p> <p>2. BAB V</p>	



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662  
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089  
website: <http://www.fkmunsri.ac.id> email: [fkm@fkm.unsri.ac.id](mailto:fkm@fkm.unsri.ac.id)

		<p>3. Sebagai ahli dan salah satu SDM rumah sakit bagaimana cara rekrutmen kedepan agar dapat memetigasi sejak awal agar kejadian turnover dapat diminimalisir karena sayang sekali tenaga-tenaga yang sudah dilatih kemudian pindah ke puskesmas. Bagaimana sarannya kedepannya paling mudah untuk dilaksanakan</p> <p>4. Jadi kesimpulan kualitatifnya dari penelitian ini apa</p>	<p>3. BAB V</p> <p>4. BAB V</p>	
5.	Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes	<p>1. Keterbatasan peneliatian ini apa?</p> <p>2. Jika sebagai kepala rumah sakit apa yang dilakukan terkait masalah SDM</p>	<p>1. BAB IV</p> <p>2. BAB I sd V</p>	

Palembang, 20 Mei 2023  
Koorprodi S2 IKM,  
Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP. 19710927 199403 2 004