

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

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

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

Perihal : Permohonan Surat Izin Penelitian Palembang, November 2022

Yth. Dekan
 Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Universitas Sriwijaya

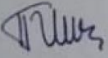
Sehubungan dengan pelaksanaan Tesis mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, maka Mahasiswa berikut :

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.

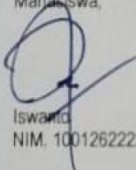
Demikianlah atas perkenan Bapak saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui,
 Pembimbing I Tesis,



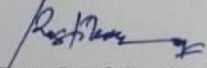
Najmah, SKM., MPH., Ph.D
 NIP. 198307242006042003

Mahasiswa,



Iswanto
 NIM. 10012622226002

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

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 keberatan 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 pekerjaannya 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)

Descriptives		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 ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur	,063	126	,200 [*]	,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
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
STS	1	,8	,8	,8
TS	11	8,7	8,7	9,5
Valid N	24	19,0	19,0	28,6
S	60	47,6	47,6	76,2
SS	30	23,8	23,8	100,0
Total	126	100,0	100,0	

kp2

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

kp3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
TS	6	4,8	4,8	4,8
N	12	9,5	9,5	14,3
Valid S	75	59,5	59,5	73,8
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
Valid TS	14	11,1	11,1	11,1
N	25	19,8	19,8	31,0
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
Valid STS	3	2,4	2,4	2,4
TS	20	15,9	15,9	18,3
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
Valid STS	2	1,6	1,6	1,6
TS	15	11,9	11,9	13,5
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
Valid TS	11	8,7	8,7	8,7
N	19	15,1	15,1	23,8
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 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	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 ^a	1	,127		
Continuity Correction ^b	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 ^a	1	,131		
Continuity Correction ^b	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 ^a	1	,058		
Continuity Correction ^b	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 ^a	1	,127		
Continuity Correction ^b	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 ^a								
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 ^a	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 ^a	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 ^a 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 ^a 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 ^a	,071	,098

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

Classification Table^a

	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 ^a 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>Apa yang menjadi penyebab keinginan ibu untuk pindah dari tempat kerja?</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>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</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. Ataukah karena kami tidak tahu sistem manejemennya 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>Ada tidak bu kira-kira diberikan gambaran bagaimana untuk memajukan rumah sakit?</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>Kalau jasa pelayanan ada tidak yang bikin tidak betah saat di rumah sakit bu?</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>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?</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 sepertinya. 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 disinggungkan 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

Transkrip
<p>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?</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>Tidak pernah terjadi itu ya, miskomunikasi antara rekan kerja atau kan ada interpersonal atau intrapersonal?</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>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?</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>Pernah tidak kira-kira ibu bekerja apa yang diperintahkan oleh atasan tetapi karena suatu alasan ibu jadi mengerjakan hal lain?</p>
<p><i>Tidak pernah sih pak, saya biasa mengerjakan apa yang diperintahkan kepada saya sebagaimana mestinya</i></p>
<p>Pada saat bekerja ditempatkan di pavillium saat itu, pernah tidak ibu disampaikan oleh atasan atau kepala ruangan kita harus seperti ini, seperti ini</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>Pernah tidak disampaikan oleh atasan seperti misalnya “kita disini dinilai ya”</p>
<p><i>Pernah pak, sehingga itu tadi kami tidak mudah untuk dapat menyampaikan aspirasi misalnya mau</i></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>
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?
<i>iya Alhamdulillah sudah</i>
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?
<i>Tidak tahu sih saya pak, Cuma terima saja</i>
Pada saat ibu menerima jasa pelayanan tersebut, apakah hal itu menjadikan ibu semangat bekerja, ada kontribusinya, atau biasa-biasa saja?
<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>
Dimana bu kalau boleh tau?
<i>Ada diklinik kecantikan pak</i>
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?
<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>
Baik terimakasih bu, Pernah tidak bu didorong oleh atasan untuk sekolah, untuk meningkatkan potensi akademik atau apapun
<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>
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?
<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>
Sebelumnya saya ingin mengetahui sekiranya ibu bisa ceritakan, penyebabnya apa sehingga ibu memutuskan untuk berhenti dari rumah sakit pada saat itu?
<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>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>Bagaimana perasaan ibu saat bekerja di rumah sakit kemudian keluar dari rumah sakit?</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>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</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>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</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>Ketika pimpinan berkomunikasi untuk mengarahkan kepada suatu tugas, apakah ibu dapat memahami sesuai dengan keinginan atasan?</p> <p>Selama saya bekerja disana sih, apa yang diperintahkan oleh atasan pasti kita lakukan sesuai dengan kemampuan kita sih</p>
<p>Pernah tidak bu dapat pesan apa tetapi pada saat dilakukan malah berbeda?</p> <p>Seingat saya sih tidak pernah pak.</p>
<p>Pernah tidak ibu mengetahui atau dapat informasi pada saat ibu bekerja ternyata ada penilaian</p> <p>Ada pernah, penilaian perilaku, kedisiplinan begitu</p>
<p>Kemudian mengenai insentif, kira-kira ibu tahu tidak tentang perhitungan jasa pelayanan</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>Dengan jumlah dan proporsi yang diberikan itu, kira-kira menimbulkan semangat bekerja tidak untuk ibu?</p> <p>Kalau saya sih, biasa-biasa aja pak. Pas lah begitu, karena kan sudah ada gaji jadi sebagai tambahan saja</p>
<p>Pernah dapat teguran tidak ibu selama bekerja di rumah sakit</p> <p>Kayaknya sama bos, saya dulu pernah (dapat teguran)</p>
<p>Kemudian saat bekerja di rumah sakit pernah tidak diberikan oleh kepala ruangnya,</p>

<p>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</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>Saat di rumah sakit dulu pernah tidak bu dapat dorongan dari rumah sakit untuk sekolah, untuk meningkatkan pengetahuan, pendidikan seperti itu?</p> <p><i>Keknya selama 8 tahun itu tidak pernah, pak. Karena belum pernah dapat kesempatan pelatihan</i></p>
<p>Terkait kebijakan dan administrasi seperti hak cuti dll, ada tidak dapat informasi? darimana?</p> <p><i>Ada dapat informasi dari atasan, dari kepala ruangan begitu pak</i></p>
<p>Pernah tidak ibu dapat sanksi atau teguran selama bekerja dulu?</p> <p><i>Kalau sanksi tidak, tapi kalo teguran pernah dapat dari atasan</i></p>
<p>Bagaimana perasaan ibu pada saat berhenti bekerja di rumah sakit dan kerja ditempat sekarang?</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>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</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>Kira-kira ada hambatan tidak pak, selama menjalankan perintah tersebut. jika ada biasanya solusi untuk menyelesaikan hambatan itu seperti apa?</p> <p><i>Selama ini belum ada hambatan sih pak, sejauh ini bisa terlaksana dan komunikasi yang berjalan juga baik</i></p>
<p>Ketiga diberikan suatu pekerjaan A misalnya, itu dikomunikasikan dahulu tidak sebelum diperintahkan atau disosialisasikan terlebih dahulu</p> <p><i>Iya pak, dikomunikasikan dahulu tentunya</i></p>
<p>Berikut saya ingin bahas tentang insentif pak, kalau disini sebutannya apa pak? jasa medis atau jasa pelayanan</p> <p><i>Iya bisa jasa medis atau jasa pelayanan. biasanya jasa pelayanan</i></p>
<p>Nah untuk tata cara dan perhitungannya (jasa pelayanan) dengan hasil kerja kita, menurut bapak apakah sudah sesuai? Atau diperlukan kajian lebih lanjut</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>Baik selanjutnya berkaitan dengan kepuasan kerja, selama bekerja disini jika dibandingkan dengan tempat kerja yang lain bagaimana dengan tingkat kepuasan kerja bapak</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-irisan. Jadi saya tidak ada merasa males begitu saat mau kerja, seperti biasa saja. Jadinya makin termotivasi untuk berkerja pak</i></p>
<p>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</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>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</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>Sebelum itu ada tidak pak, disosialisasikan terlebih dulu?</p> <p><i>Oh tentu ada pak, pasti disosialisasikan dahulu kebijakan-kebijakan tersebut</i></p>

IU5 RO

Transkrip
<p>Terkait dengan komunikasi, sebelumnya ibu bekerja disini sudah berapa lama bu?</p> <p><i>Kurang lebih sudah 2 tahun mau ke 3 tahun</i></p>
<p>Jadi sudah lebih dari 2 tahun bu ya?</p> <p><i>Iya benar pak</i></p>
<p>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</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>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?</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>Mengenai penilaian pegawai, apakah informasi tersebut ada diberikan bu?</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>Berikutnya terkait insentif bu, menurut pendapat ibu sendiri, pembayaran ibu sendiri rasanya pas tidak dengan pekerjaan yang dilaksanakan di rumah sakit ini</p> <p><i>Kalau saya pribadi untuk saat ini, pembayaran tersebut cukup pak dengan pekerjaan yang saya lakukan. Sudah sesuai</i></p>
<p>Menurut ibu bagaimana keterkaitannya insentif ini dengan motivasi dan semangat kerja?</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>Pernah tidak ibu didorong oleh kepala seksinya/atasan untuk meningkatkan atau melanjutkan studi</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>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</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>Kalau aturan berpakaian, atau jam kerja seperti itu apakah ada sampaikan bu?</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>Kaitan dengan komunikasi antara atasan dan bawahan, suasana bekerjanya bagaimana bu diruangan</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>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?</p> <p><i>Bisa dimengerti begitu ya pak maksudnya?</i></p> <p>Iya benar bu</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>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?</p> <p><i>Oh iya, bisa dipahami. Semua terealisasi dilapangan karena ada kebijakannya. Kebijakan itu sudah menjadi suatu keharusan untuk dilaksanakan</i></p>
<p>Itu diberitahukan dahulu tidak bu? seperti disosialisasikan</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>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</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>Kalau dari ibu sendiri, apakah itu menimbulkan rasa puas atau bagaimana?</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 spesialis 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>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</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>Baik ibu, ketika ibu sedang bekerja, ternyata pekerjaan ibu itu tidak sesuai ekspektasi atau tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh atasan, apakah pernah ditegur oleh atasan</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>Bisa diceritakan ibu, berdasarkan pengalaman yang selama ini ibu dapatkan. kira-kira apa yang menyebabkan perpindahan kerja dari karyawan di rumah sakit ini</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>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</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>Untuk penilaian pegawai, apakah sebelumnya dikomunikasikan dahulu tidak bu, bahwa ini kita ada penilaian dari pimpinan. kemudian apa apa saja yang dinilai</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>iya benar ibu, secara umum</p> <p><i>kalau itu mungkin yang lebih berhak adalah bagian kepegawaian seperti itu</i></p>
<p>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</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>oia bu, jadi artinya ada aturan bu ya untuk pembagian jasa pelayanan ini</p> <p><i>iya betul ada aturannya, dari perwako itu. intinya kita membagi berdasarkan jasa-jasa pelayanan itu</i></p>
<p>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?</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 remunirasi 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 remunirasi 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, seperti itu 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



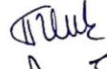

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI


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

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

		<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

		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

		<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

		<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
 Kooprودي S2 IKM,
 Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
 NIP. 19710927 199403 2 004