

ANALISIS PENGARUH PERSEPSI TENAGA KEPERAWATAN  
TENTANG STRESSOR KERJA TERHADAP KEINGINAN  
PINDAH KERJA PADA TENAGA KEPERAWATAN  
DI RSUD dr. R. SOETRASNO REMBANG



TESIS

Untuk memenuhi persyaratan  
Mencapai derajat Sarjana S2

Program Studi

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Konsentrasi

Administrasi Rumah Sakit

Oleh

Upik Murni Purwanti

NIM : E4A006059

PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2008

## Pengesahan Tesis

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul:

ANALISIS PENGARUH PERSEPSI TENAGA KEPERAWATAN TENTANG  
STRESSOR KERJA TERHADAP KEINGINAN PINDAH KERJA PADA  
TENAGA KEPERAWATAN DI RSUD dr. R. SOETRASNO REMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Upik Murni Purwanti

NIM : E4A006059

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 1 Juni 2008 dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. Sudiro, MPH., Dr.PH  
131 252 965

Septo Pawelas Arso, SKM, MARS  
132 163 501

Penguji

Penguji

Dra. Atik Mawarni, M.Kes  
131 918 670

Meidiana Dwidiyanti, SKp, Msc  
140 145 925

Semarang,  
Universitas Diponegoro  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Ketua Program

Dr. Sudiro, MPH,Dr.PH  
131 252 965

## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Upik Murni Purwanti

NIM : E4A006059

Menyatakan bahwa tesis judul:” **ANALISIS PENGARUH PERSEPSI TENAGA KEPERAWATAN TENTANG STRESSOR KERJA TERHADAP KEINGINAN PINDAH KERJA PADA TENAGA KEPERAWATAN DI RSU dr. R. SOETRASNO REMBANG** “

Merupakan:

1. Hasil karya yang dipersiapkan dan disusun sendiri
2. Belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister ini ataupun pada program lainnya.

Oleh karena itu pertanggungjawaban tesis ini sepenuhnya berada pada diri saya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Semarang,  
Juni 2008  
Penyusun

Upik Murni Purwanti  
E4A006059

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Upik Murni Purwanti  
Tempat lahir : Surakarta  
Tanggal Lahir : 10 Januari 1977  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Kawin  
Alamat : Perumdin RSUD dr R. Soetrasno Rembang NO.13

### Riwayat Pendidikan :

1. Sekolah Dasar Negeri II Pabelan ( 1983-1989 )
2. Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama I Kartasura ( 1989 – 1992 )
3. Sekolah Lanjutan Tingkat Atas 4 Surakarta Jurusan A1 ( 1992 -1995 )
4. Akademi Keperawatan Depkes Semarang ( 1995 – 1998 )
5. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Jurusan Ilmu Keperawatan ( 1998-2000 )

### Riwayat Pekerjaan:

1. Staf Pengajar di Akper Mambaul Ulum Surakarta ( 2001 )
2. Perawat RSUD dr R. Soetrasno Rembang (2001 – Sekarang )

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit  
Universitas Diponegoro Semarang  
2008

## ABSTRAK

Upik Murni Purwanti

Analisis Pengaruh Persepsi Tenaga Keperawatan Tentang Stressor Kerja Terhadap Keinginan Pindah Kerja Pada Tenaga Keperawatan di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

96 halaman+31 tabel+6 gambar+xvi lampiran

RSUD dr R. Soetrasno merupakan satu-satunya rumah sakit di kabupaten Rembang dan mempunyai posisi strategis di jalur pantura. Pada tahun 2007 RSUD dr R. Soetrasno Rembang mempunyai BOR 97%, sedangkan angka kunjungan rawat jalan naik 61% dari tahun 2006. Adanya gejala bahwa tenaga keperawatan mempunyai keinginan untuk pindah kerja. Permasalahan yang ditemukan karena adanya stressor kerja yang komplek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno tentang stressor kerja terhadap keinginan pindah kerja.

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan untuk memperjelas ditambah metode kualitatif. Pendekatan yang digunakan adalah Crosssectional. Sampel yang dipakai sebagai responden penelitian ada 70 tenaga keperawatan baik perawat dan bidan. Instrumen yang digunakan adalah angket tentang data pribadi, tentang stressor kerja dan tentang keinginan pindah kerja, selain itu juga menggunakan pedoman wawancara. Analisis menggunakan uji Chi square dan regresi logistik karena data berdistribusi tidak normal.

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa ada pengaruh bersama-sama persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang stressor kerja terhadap keinginan pindah kerja, karena semua variabel bebas mempunyai  $p < 0,05$  dan  $\text{Exp (B)} \geq 1,5$ . Dari sub variabel persepsi tentang beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manjerial, yang mempunyai pengaruh paling besar adalah persepsi tentang peran manajerial, kemudian persepsi kondisi tempat kerja, persepsi hubungan interpersonal dan yang terakhir paling kecil pengaruhnya adalah tentang beban kerja.

Dari hasil penelitian maka diharapkan manajer keperawatan (kabid keperawatan) dituntut untuk meningkatkan perannya, seperti melakukan analisa kebutuhan tenaga keperawatan, pengembangan karier dan prestasi tenaga keperawatan, sering mengunjungi tempat staf bekerja, memperbaiki bangunan tempat kerja.

Kata kunci : rumah sakit, perawat, stressor kerja, persepsi, pindah kerja  
Daftar Pustaka: 56 ( 1985 – 2007 )

Master's Degree of Public Health Care  
Focussing on Hospital Administration  
Semarang Diponegoro University  
2008

## ABSTRACT

Purwanti, Upik Murni

Analysis the Influences of Nurses's Perception in dr R. Soetrasno Hospital about Stressor at Work to Turnover Intention

96 pages + 31 tables + 6 figures + xvi enclosures

Dr R. Soetrasno Hospital is the only one hospital in Rembang district. In 2007, BOR in this hospital is 97% and the patient in clinics raises 61% than 2006. There was have a phenomeon that the turnover intention of nurses is high, beside that, in this hospital have many problems related to Stresor of work. The purposes of this research is to analysis the influences of nurses's perception in dr R. Soetrasno Hospital about stressor of work to turnover intention.

The methode of this research is combine between quantitative and qualitative analysis. To collect the data, we used crossectional. The sample is 70 nurses and midwife. To analyse, we used chi square and logistic regression.

The influences of nurses's perception in dr R. Soetrasno Rembang Hospital about stressor of work to turnover intention is the result of this research., because the significancy is less than 0,05 and the Exp (B) more than 1.5. The major factor that influence the turnover intention is the perception of manager role, and the minor perception is load of work.

So, from this result we suggest for the nursing manager to improve her role such as analysis the quantitative of nurses, give the nurses chance to improve their education, carier etc.

Keywords : hospital, nurse, stressor at work, perception, turnover  
Bibliography : 56 ( 1985 – 2007 )

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya kepada kita semua sehingga kami bisa menyelesaikan penelitian berikut penyusunan tesis. Dalam penelitian ini kami mengangkat judul “ANALISIS PENGARUH PERSEPSI TENAGA KEPERAWATAN TENTANG STRESSOR KERJA TERHADAP KEINGINAN PINDAH KERJA PADA TENAGA KEPERAWATAN DI RSUD dr. R. SOETRASNO REMBANG .“

Di RSUD dr R. Soetrano Rembang terdapat gejala adanya keinginan tenaga keperawatan untuk pindah kerja dan adanya permasalahan adanya stressor kerja yang dirasakan kompleks oleh tenaga keperawatan. Adanya keinginan pindah kerja ini merupakan masalah manajemen sumber daya manusia yang harus segera ditangani karena dapat menyebabkan suatu organisasi menjadi tidak efisien maupun efektif, sehingga apa yang menjadi penyebab harus segera diatasi.

Peneliti menyadari tesis ini tidak dapat diselesaikan dengan baik tanpa bimbingan dan bantuan dari semua pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini peneliti ucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Sudiro, MPH Dr, PH selaku Ketua Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat juga selaku Pembimbing I yang memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan selama penyusunan tesis ini.
2. Septo Pawelas Arso, SKM, MARS selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dorongan selama penyusunan tesis ini.

3. Dra Atik Mawarni, M.Kes selaku Penguji yang telah memberikan masukan-masukan bagi peneliti demi kesempurnaan tesis ini.
4. Meidiana Dwidiyanti, SKp, M.sc selaku penguji yang telah memberikan masukan-masukan bagi peneliti demi kesempurnaan tesis ini.
5. Semua dosen dan staf Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah membantu hingga terselesainya tesis ini.
6. Kepala RSUD dr R. Soetrasno Rembang dan seluruh rekan perawat yang telah memberikan bantuan selama penelitian.
7. Direktur BRSD Kabupaten Blora dan rekan-rekan perawat yang telah berkenan membantu selama penelitian.
8. Keluargaku tercinta: suamiku dan anakku Ronnan yang ganteng yang telah sabar dan memahami bunda selama sekolah. Juga bapakku di Solo, bundaku di surga, adikku di Jakarta dan semua keluarga di Solo dan Tayu yang selalu mendorong baik dari materiil maupun moril.
9. Teman-temanku tercinta di Ruang Dahlia yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk sekolah.
10. Teman-teman di ARS 2006 Undip yang selalu memberikan dorongan, semangat dan kerja sama dari awal pendidikan hingga akhir.

Peneliti menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan saran dan kritik demi perbaikan tesis ini. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan profesi keperawatan.

Semarang, 3 Juni 2008

Peneliti



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN TESIS.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN RIWAYAT HIDUP.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I           PENDAHULUAN	
A.     Latar belakang.....	1
B.     Rumusan Masalah.....	6
C.     Pertanyaan Penelitian.....	7
D.     Tujuan Penelitian .....	7
E.     Ruang Lingkup .....	8
F.     Manfaat Penelitian.....	8
G.     Keaslian Penelitian.....	9
BAB II          TINJAUAN PUSTAKA	
A.     Stres Kerja.....	11
B.     Stressor Kerja.....	12
C.     Pindah Kerja ( Turnover).....	19

	D.	Keperawatan.....	21
	E.	Persepsi.....	24
	F.	Kerangka Teori .....	26
BAB III		METODOLOGI PENELITIAN	
	A.	Variabel Penelitian.....	27
	B.	Hipotesis Penelitian.....	27
	C.	Kerangka Konsep Penelitian.....	29
	D.	Rancangan Penelitian	
	1.	Jenis Penelitian.....	29
	2.	Pendekatan Waktu Pengumpulan Data.....	30
	3.	Metode Pengumpulan Data.....	30
	4.	Populasi Penelitian.....	31
	5.	Prosedur Penelitian dan Sampel Penelitian.....	31
	6.	Definisi Operasional.....	33
	7.	Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian.....	37
	a.	Instrumen Penelitian.....	37
	b.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	38
	c.	Cara Penelitian.....	42
	8.	Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	46
BAB IV		HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
	A.	Kelemahan dan Kekuatan Penelitian.....	51
	B.	Karakteristik Responden .....	52
	C.	Keinginan Pindah Kerja.....	55
	D.	Persepsi Tenaga Keperawatan Tentang Stressor Kerja.....	58

9.	Persepsi tentang Beban Kerja.....	58
10.	Persepsi tentang Kondisi Tempat Kerja.....	63
11.	Persepsi tentang Hubungan Interpersonal.....	66
12.	Persepsi tentang Peran Manajerial.....	70
E.	Hubungan Antara Persepsi Tenaga Keperawatan Tentang Stressor Kerja dengan Keinginan Pindah Kerja.....	76
1.	Hubungan antara Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Beban Kerja dengan Keinginan Pindah Kerja .....	76
2.	Hubungan antara Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Kondisi Tempat Kerja dengan Keinginan Pindah Kerja.....	77
3.	Hubungan antara Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Hubungan Interpersonal dengan Keinginan Pindah Kerja.....	78
4.	Hubungan antara Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Peran Manajerial dengan Keinginan Pindah Kerja.....	79
F.	Pengaruh Persepsi Tenaga Keperawatan Tentang Stressor Kerja Terhadap Keinginan Pindah Kerja.....	81
G.	Pengaruh Persepsi Tenaga Keperawatan Tentang Stressor Kerja Secara Bersama-sama Terhadap Keinginan Untuk Pindah Kerja.....	82

BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	89
	A. Kesimpulan.....	89
	B. Saran.....	90
	DAFTAR PUSTAKA.....	92
	LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1.1	Data Kunjungan Pasien Poliklinik RSUD dr R. Soetrasno tahun 2002 s/d 2007	2
1.2	Data BOR (Bed Occupation Rate) Rawat Inap di RSUD dr R. Soetrasno Rembang tahun 2000-2006	2
1.3	Data Tingkat Pendidikan Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang	3
1.4	Data Tenaga Keperawatan di RSUD dr R Soetrasno Rembang	4
1.5	Data <i>Turnover</i> Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang dari tahun 2002s/d2006	5
3.1	Proporsi jumlah sample untuk masing-masing ruang perawatan	33
3.2	Validitas Pernyataan Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang	40
3.3	Data koefisien Reliabilitas Angket Persepsi Tenaga Keperawatan Tentang Stressor Kerja	42
4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin Tingkat pendidikan, lama kerja, status perkawinan dan Penghasilan	53
4.2	Rekapitulasi Jawaban terhadap keinginan pindah kerja tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang	55
4.3	Hasil wawancara tentang keinginan pindah kerja	56
4.4	Rekapitulasi jawaban persepsi tenaga keperawatan tentang Beban kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang	58
4.5	Distribusi frekuensi persepsi tenaga keperawatan tentang Beban kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang	59
4.6	Hasil wawancara persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja	60
4.7	Rekapitulasi jawaban persepsi tenaga keperawatan tentang Kondisi tempat kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang	63
4.8	Distribusi frekuensi persepsi tenaga keperawatan tentang	64

	Kondisi tempat kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang	
4.9	Hasil wawancara persepsi tenaga keperawatan tentang Kondisi tempat kerja	65
4.10	Rekapitulasi jawaban persepsi tenaga keperawatan tentang Hubungan interpersonal RSUD dr R. Soetrasno Rembang	66
4.11	Distribusi frekuensi persepsi tenaga keperawatan tentang Hubungan interpersonal RSUD dr R. Soetrasno Rembang	67
4.12	Hasil wawancara persepsi tenaga keperawatan tentang Hubungan interpersonal	68
4.13	Rekapitulasi jawaban persepsi tenaga keperawatan tentang Peran manajerial RSUD dr R. Soetrasno Rembang	70
4.14	Distribusi frekuensi persepsi tenaga keperawatan tentang Peran manajerial RSUD dr R. Soetrasno Rembang	71
4.15	Hasil wawancara persepsi tenaga keperawatan tentang Peran Manajerial	72
4.16	Tabel silang persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja dengan keinginan pindah kerja	76
4.17	Tabel silang persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan pindah kerja	77
4.18	Tabel silang persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan Interpersonal dengan keinginan pindah kerja	78
4.19	Tabel Silang persepsi tenaga keperawatan tentang peran Manajerial dengan keinginan pindah kerja	79
4.20	Ringkasan hasil uji statistik chi square	80
4.21	Ringkasan hasil analisis bivariat menggunakan regresi logistik dengan metode enter	81
4.22	Pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja (beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal, dan Peran manajerial) terhadap keinginan pindah kerja	82

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor gambar</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Suatu model stres	17
2.2	Skema penerimaan stimulus – respon	25
2.3	Kerangka teori penelitian modifikasi dari Berry (1993) dan Robbins (2001)	26
3.1	Kerangka konsep	29
4.1	Bagan Persepsi tentang Stressor kerja dan keinginan pindah kerja	74
4.3	Analisa Pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja terhadap keinginan pindah kerja	87

## DAFTAR LAMPIRAN

### Nomor Lampiran

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| 1 | Surat Ijin Penelitian              |
| 2 | Surat permohonan menjadi responden |
| 3 | Daftar pertanyaan penelitian       |
| 4 | Pedoman wawancara                  |
| 5 | Daftar Pertanyaan wawancara        |
| 6 | Hasil Pengolahan data              |



## KUESIONER PENELITIAN

Kami mohon bantuannya untuk mengisi sejumlah kuesioner di bawah ini dengan sejujur-jujurnya, karena tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui persepsi tentang stressor kerja terhadap keinginan untuk pindah kerja (turnover intention) pada tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. Semua jawaban yang saudara berikan tidak akan mempengaruhi karier saudara di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang.

### I. ANGKET A

Petunjuk khusus : Berilah tanda silang (X) pada jawaban pilihan yang tersedia

1. Kode ruang tempat bekerja:.....(diisi oleh peneliti)
2. Nomor responden:.....(diisi oleh peneliti)
3. Umur (bulatkan ke bawah): .....tahun
4. Jenis kelamin : L / P
5. Tingkat pendidikan: .....
6. Lama kerja di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang .....tahun.....bl
7. Status kepegawaian : PNS / CPNS
8. Status perkawinan : kawin / belum kawin
9. Penghasilan : Rp...../ bulan

## II. ANGKET B

### PERNYATAAN PERSEPSI TERHADAP STRESSOR KERJA

Petunjuk khusus: Berilah penilaian atas masing-masing pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada kolom pilihan yang menurut saudara sesuai.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS	KODE
<b>I. PERSEPSI TERHADAP BEBAN KERJA</b>						
1	Pekerjaan /tugas yang ada terasa berat dan membosankan					
2	Dengan beban kerja yang ada sekarang ini membuat saya cepat lelah.					
3	Beban kerja yang ada masih terasa ringan buat saya.					
4	Menurut saya jumlah pasien yang sekarang masih sedikit.					
5	Dengan beban kerja yang ada sekarang, belum perlu adanya pengurangan beban kerja					
6	Saya sering kelelahan dalam merawat pasien karena jumlah pasien yang banyak.					
7	Jam istirahat pada saat bekerja sudah cukup buat saya					
8	Jumlah perawat masih kurang dibandingkan dengan beban kerja.					
<b>1. PERSEPSI TERHADAP KONDISI TEMPAT KERJA</b>						
1	Lingkungan kerja kurang mendukung saya dalam bekerja					
2	Kondisi tempat kerja membuat saya bergairah dalam menjalankan pekerjaan					
3	Saya senang bekerja dengan tata ruang yang sekarang ini.					
4	Perlu adanya pembenahan ruangan yang					

	sekarang supaya bekerja menjadi menyenangkan.					
5	Saya menjadi cepat marah dalam bekerja karena pengaruh dari kondisi tempat kerja.					
6	Stress saya bertambah dengan tata ruang yang tidak nyaman dan kotor					
7	Tata ruang tempat saya bekerja sudah sesuai standar.					
8	Semangat kerja saya meningkat dengan kondisi tempat kerja yang sekarang					
<b>2. PERSEPSI TERHADAP HUBUNGAN INTERPERSONAL</b>						
1	Kelancaran saya dalam bekerja seringkali diganggu oleh pertengkaran/keluhan					
2	Teman-teman sangat mendukung saya dalam bekerja					
3	Saya merasa tidak nyaman bekerja dengan rekan-rekan sekerja yang sekarang					
4	Saya sudah berusaha menyelesaikan pekerjaan saya tetapi sering dihambat oleh teman sekerja.					
5	Saya merasa teman-teman menyukai saya					
6	Saya merasa karier dan prestasi tidak dihargai oleh rekan-rekan saya					
7	Karier dan prestasi saya tidak terhambat oleh rekan-rekan sekerja					
8	Saya sering merasa tegang saat bekerjasama dengan rekan-rekan					
9	Teman-teman sering membuat saya merasa jenuh dalam bekerja					
<b>IV. PERSEPSI TERHADAP PERAN MANAJERIAL</b>						
1	Kabid keperawatan sangat menunjang karier dan prestasi saya					
2	Beban kerja yang ada kurang diperhatikan oleh Kabid keperawatan					
3	Kabid keperawatan sudah memperhatikan penghargaan bagi perawat di luar insentif, misalnya kenaikan pangkat/kredit point, pelatihan.					
4	Kesejahteraan kami sudah cukup diperhatikan oleh Kabid keperawatan					
5	Saya merasa tertekan oleh tuntutan kerja					

	dari Kabid keperawatan					
6	Saya merasa insentif bagi perawat kurang diperhatikan oleh kabid keperawatan					
7	Saya merasa Kabid keperawatan tidak tahu apa saja keluhan-keluhan kami					
8	Saya merasa sudah ada tindakan tepat dari Kabid keperawatan dalam mengelola tenaga keperawatan					
9	Apabila kami mengalami permasalahan dalam bekerja, maka Kabid keperawatan akan cepat mengambil tinndakan yang tepat					

### 3. ANGKET C

#### PERNYATAAN TENTANG KEINGINAN UNTUK PINDAH KERJA

Petunjuk : Berilah penilaian pada pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada pilihan yang menurut saudara sesuai.

Dengan melihat dari stressor kerja yang ada di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang, maka saya:

- a. ingin pindah kerja
- b. tidak ingin pindah kerja

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**ANALISIS PENGARUH PERSEPSI TENAGA KEPERAWATAN TENTANG**  
**STRESSOR KERJA TERHADAP KEINGINAN PINDAH KERJA**  
**RSU dr R. SOETRASNO REMBANG**

**A. PERSIAPAN WAWANCARA**

1. Pewawancara mempelajari dan menguasai pedoman wawancara
2. Pewawancara mempertimbangkan tempat dan waktu wawancara
3. Pewawancara mempersiapkan alat-alat bantu wawancara (seperti: buku saku, alat tulis, perekam, pedoman wawancara dan surat ijin penelitian).

**B. ETIKA WAWANCARA**

1. Minta kesediaan menjadi responden
2. Kontrak waktu
3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
4. Memberikan perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk wawancara
5. Menyampaikan jaminan kerahasiaan data dan menjelaskan bahwa informasi yang diberikan hanya untuk kepentingan penelitian
6. Minta ijin untuk merekam wawancara
7. Bersikap ramah, sopan, sabar dan tertarik pada jawaban responden
8. jika responden membelokkan percakapan segera kembalikan ke topik wawancara
9. Tidak memberikan komentar atas jawaban yang diberikan responden
10. Mencatat waktu mulai dan selesainya wawancara
11. Mencatat semua peristiwa yang terjadi selama wawancara
12. Memeriksa kembali pedoman wawancara sebelum mengakhiri
13. Beri waktu responden untuk bertanya
14. Ucapkan terima kasih dan minta waktu jika masih diperlukan lagi

## DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

1. Apakah anda ingin pindah dari rumah sakit ini?
2. Jika iya, apa alasannya? Ke mana dan apa alasannya memilih tempat tersebut?
3. Bagaimana beban kerja di rumah sakit ini menurut saudara?
4. Bagaimana menurut anda kondisi tempat kerja yang sekarang ini?
5. Bagaimana anda melihat rekan-rekan kerja anda?
6. Apakah ada masalah dengan rekan-rekan kerja?
7. Bagaimana menurut anda peran dari kbid keperawatan?
9. Apa yang paling anda rasakan saat ini dengan kondisi rumah sakit?
10. Apakah anda punya usulan sehubungan dengan kondisi tersebut?



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit umum mempunyai fungsi menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan administrasi dan keuangan.<sup>1</sup>

RSU dr R. Soetrasno merupakan rumah sakit satu-satunya di kabupaten Rembang, berdiri pada tanggal 10 Pebruari 1955 kemudian pada tahun pada tahun 1979 menjadi tipe D. Pada tahun 1983 berubah menjadi Rumah Sakit Umum tipe C.<sup>2</sup> Visi RSU dr R. Soetrasno adalah sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang profesional dan menjadi pusat rujukan untuk daerah Rembang dan sekitarnya, sedangkan misinya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar komprehensif, bermutu, terjangkau, kompetitif dan mengutamakan kepuasan pelanggan; meningkatkan sarana, prasarana dan sumber daya manusia.

Kompleksitas pelayanan di RS, tercermin dari banyaknya jenis profesi yang secara pokok punya otonomi antara lain dokter umum, dokter spesialis sampai sub-sub spesialis, perawat, bidan, psikolog, analis, apoteker, ekonomi, sampai pada cleaning service. Dan semuanya memberikan kontribusi yang berbeda-beda untuk tujuan yang sama yaitu menjalankan organisasi RS.<sup>3</sup> Dengan kompleksitas yang ada membuat tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit diharuskan mempunyai



kemampuan beradaptasi yang lebih supaya tidak mengalami stres yang berlebihan.<sup>4</sup>

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, kegiatan keperawatan mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu faktor yang mendukung keyakinan di atas ini adalah kenyataan yang dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan, di mana tenaga kesehatan yang selama 24 jam harus ada di sisi pasien adalah perawat.<sup>5</sup>

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Poliklinik RSUD dr. R. Soetrasno Rembang Tahun 2002 s/d 2007

No	Tahun	Jumlah kunjungan/hari
1	2002	59
2	2003	72
3	2004	85
4	2005	88
5	2006	130
6	2007	213

Sumber: Bagian Bid. Bina Program RSUD dr. R. Soetrasno Rembang 2007

Dari tabel 1.1 terlihat pada tahun 2007 kenaikan kunjungan pasien poliklinik 61% dari tahun 2006. Di mana jenis pelayanan di poliklinik meliputi poliklinik umum, penyakit dalam, bedah, mata, THT (telinga hidung tenggorok), obstetri dan ginekologi (obsgyn), anak, gigi.

Tabel 1.2 Data BOR (Bed Occupation Rate) rawat inap di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang dari tahun 2000-2006

No	Tahun	Jml TT	BOR	TOI
1	2002	128	65,20%	2 hr
2	2003	105	80,79%	1 hr
3	2004	130	70,05%	1,66 hr
4	2005	150	63,00%	2,24 hr
5	2006	150	95,73%	0,21 hr
6	2007	186	97%	0,19 hr

Sumber: Bagian Bid. Bina Program RSUD dr. R. Soetrasno Rembang 2007

Sejak diberlakukan program Jaminan Kesehatan Rembang Sehat (JKRS) bed occupation rate (BOR) selalu di atas batas ideal menurut ilmu manajemen (yaitu di atas 85%), terutama di ruang kelas III, di mana pada tahun 2007 Bed Occupation Rate (BOR) 101,44%.

Dengan adanya diskripsi kerja yang kompleks disertai jumlah tenaga yang relatif kurang jika dibandingkan dengan jumlah pasien, membuat tenaga keperawatan di RSUD dr. R. Soetrasno merasakan hal tersebut menjadi sumber stres kerja tersendiri. Hal ini didukung adanya data jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan BOR di rawat inap.

Tingginya beban kerja selain didukung data BOR dan kunjungan poliklinik, juga didukung dengan adanya perbandingan perawat dengan pasien yaitu 1:13, dimana menurut standar manajemen keperawatan perbandingan perawat dengan pasien di ruang rawat inap adalah 1:5. Untuk di ICU perbandingan perawat dengan pasien adalah 1:1.<sup>19</sup>

Tabel 1.3 Data Tingkat Pendidikan Tenaga Keperawatan RSUD dr. R..Soetrasno Rembang

No	Pendidikan Terakhir	2002	2003	2004	2005	2006	2007
1	S1 Keperawatan	1	1	3	4	4	4
2	DIV keperawatan				1	1	1
3	DIV Kebidanan					1	1
3	DIII Keperawatan	75	74	76	121	121	121
4	DIII Kebidanan	6	7	8	15	12	13
5	D I Kebidanan	7	7	7	7	7	4
6	SPK	4	4	4	3	3	2

Sumber: Bidang Keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang 2007

Kenaikan BOR dan kunjungan poliklinik tidak diikuti oleh usaha manajer dalam pengelolaan tenaga keperawatan, misalnya saja tidak adanya usaha penambahan tenaga atau perhatian terhadap kompensasi yang diterima tenaga keperawatan, maupun dalam memperjuangkan

karier dan prestasi tenaga keperawatan. Dari tabel 1.3 dapat diketahui bahwa jumlah tenaga keperawatan dari tahun 2006 sampai dengan 2007 tidak ada penambahan tenaga keperawatan.

Tabel 1.4 Data Tenaga Keperawatan di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang

No	Nama Ruang	Jumlah Perawat/bidan
1	Anyelir	12
2	Anggrek	18
3	Bougenville	13
4	Cempaka	12
5	Dahlia	12
6	Melati	12
7	Flamboyan	12
8	Peristi	12
9	IBS	6
10	ICU	14
11	IGD	13
12	Poliklinik	8

Sumber:bidang keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang

Selain beban kerja yang tinggi, kondisi tempat kerja juga bisa mempengaruhi perawat untuk tetap tinggal ataupun pindah kerja. Di RSUD dr. R. Soetrasno konstruksi bangunan maupun tata ruang banyak yang tidak sesuai standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah sakit (K3RS). Sebagai contoh Ruang Dahlia sebagai ruang kelas III dan kelas II belum terdapat sekat pemisah antara ruang perawat dengan ruang untuk pasien, akibatnya tidak jarang perawat yang sakit karena kelelahan maupun tertular penyakit oleh pasien.

Di bidang keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang muncul gejala adanya keinginan perawat untuk pindah kerja yang cukup tinggi. Untuk mencegah keinginan pindah kerja maka perlu adanya tindakan dari kepala rumah sakit untuk mengantisipasi adanya keinginan tenaga keperawatan untuk pindah kerja lebih banyak lagi. Dari studi pendahuluan

yang dilakukan pada tanggal 2 s/d 4 Januari 2008, dengan menggunakan angket sederhana tentang keinginan pindah kerja kepada 100 tenaga keperawatan ( yang terdiri dari 82 perawat dan 18 bidan ) didapatkan data bahwa dari 82 perawat ada 58 perawat (70,73%) dan dari 18 bidan ada 12 bidan (66,67%) yang berkeinginan untuk pindah kerja dan sudah ada beberapa perawat/bidan yang sudah mengajukan untuk pindah kerja. Dan semuanya masih kesulitan untuk memperoleh persetujuan pindah.

Tabel 1.5 Data Pindah Kerja Tenaga Keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tahun 2002 s/d 2006

No	Tahun	Jml Perawat/bidan yang Pindah Kerja	Tempat Pindah Kerja
1	2002	3 perawat	Puskesmas
2	2003	2 perawat	Puskesmas
3	2004	4 perawat	3 orang ke puskesmas, 1 orang berhenti bekerja
4	2005	4 bidan	2 orang ke puskesmas, 1 orang ke RSDK, 1 orang ke Sragen
5	2006	1 bidan	Puskesmas Pati

Sumber: Bagian Bid.Keperawatan RSUD dr.R.Soetrasno Rembang 2007

Dari tabel 1.5 dapat diketahui bahwa dari 14 perawat dan bidan yang pindah, sebanyak 83,33% mengajukan pindah ke Puskesmas, 14,3% karena mengikuti suami. Melalui wawancara dengan para perawat dan bidan yang telah berhasil pindah tersebut didapatkan kesimpulan bahwa mereka pindah ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) karena permasalahan stressor kerja di rumah sakit mempunyai kompleksitas yang lebih banyak apabila kita bandingkan dengan stressor kerja yang terdapat di Puskesmas.

Selain itu juga ada gejala lain yang ditemukan di mana lebih terlihat sebagai gejala perilaku, seperti adanya ketidaksiplinan dalam

melakukan pekerjaan/tidak sesuai dengan jam dinasnya, adanya suasana yang tidak kondusif di mana sering muncul permasalahan di antara rekan kerja, adanya peran manajer yang kurang dalam mengelola tenaga keperawatan.

Berkaitan dengan adanya keinginan pindah kerja (*turnover*) pada tenaga keperawatan disebabkan karena adanya masalah yang berkaitan dengan adanya stressor kerja yang kompleks di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang. Stressor kerja tersebut antara lain: beban kerja yang tinggi, kondisi tempat kerja yang tidak nyaman, hubungan interpersonal yang tidak baik dan peran manajerial yang tidak kompeten dalam mengelola tenaga keperawatan.

Sampai saat ini belum ada tindakan nyata yang dilakukan oleh manajer dalam mengantisipasi atau mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan keinginan pindah kerja (*turnover intention*) tenaga keperawatan yang disebabkan karena adanya faktor-faktor yang menyebabkan stres kerja di atas.

#### B. Rumusan Masalah

Walaupun RSUD dr R. Soetrasno merupakan rumah sakit satu-satunya tetapi pelayanan keperawatan sebagai salah satu faktor penentu baik buruknya pelayanan di rumah sakit masih banyak menghadapi permasalahan, di mana dari uraian data dan gejala di atas dirumuskan permasalahan yang dihadapi RSUD dr R. Soetrasno Rembang di bidang keperawatan:

- a. Adanya persepsi tenaga keperawatan terhadap stressor kerja yang kompleks di RSUD dr R. Soetrasno mendorong tenaga keperawatan untuk pindah kerja.
- b. Adanya turnover/perpindahan tenaga keperawatan yang cukup banyak ke instansi lain terutama ke Puskesmas.

#### C. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja dengan keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja?

#### D. Tujuan penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja terhadap keinginan tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno untuk pindah kerja.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja ( beban kerja, kondisi tempat kerja, peran manjerial dan hubungan interpersonal ) di RSUD dr. R. Soetrasno Rembang.
- b. Untuk mengetahui gambaran tentang keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.
- c. Untuk mengetahui hubungan persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang beban kerja,

kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manjerial dengan keinginan untuk pindah kerja.

- d. Untuk mengetahui pengaruh secara bersama-sama persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang stressor kerja terhadap keinginan untuk pindah kerja.

#### E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari sampai Juni 2008

2. Ruang Lingkup Tempat

Tempat penelitian adalah RSUD dr. R. Soetrasno Rembang.

3. Ruang Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini adalah materi-materi yang berhubungan dengan materi stressor kerja, stres kerja, pindah kerja, keperawatan, dan persepsi.

#### F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan masukan kepada bagian manajemen RSUD dr R. Soetrasno Rembang terutama Kabid Keperawatan mengenai pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja terhadap keinginan perawat untuk pindah kerja. Dengan mengetahui hal-hal ini maka pihak manajemen dapat mengambil langkah-langkah yang tepat sehubungan dengan permasalahan di atas.
2. Bagi akademik dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu, ataupun sebagai literatur untuk penelitian berikutnya. Menganalisis

hubungan persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan untuk pindah kerja.

3. Bagi peneliti sangat membantu dalam hal menambah pengetahuan tentang manajemen SDM terutama keperawatan.

#### G. Keaslian penelitian

Peneliti belum pernah membaca atau menemukan judul penelitian yang sama persis dengan peneliti. Namun ada beberapa yang hampir ada persamaan dengan yang diangkat oleh peneliti, yaitu: ***Karakteristik Tenaga Keperawatan dan Persepsi Tentang Kecukupan Pemberian Kompensasi yang Berpengaruh Terhadap Keinginan Berpindah (Turnover Intention) Tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus*** oleh Pujiono (2004) dengan menggunakan penelitian survey (kuantitatif) dengan pendekatan cross sectional, yang kemudian dikonfirmasi melalui FGD, dengan subyek seluruh perawat di RS Mardi Rahayu. Gambaran persepsi tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu terhadap kecukupan kompensasi adalah:

- Terhadap kompensasi finansial : 63,2% persepsi cukup, 29,1% persepsi kurang cukup; 7,7% berpersepsi amat cukup dan tidak ada tenaga keperawatan yang berpersepsi tidak cukup.
- Terhadap kompensasi non finansial : 72% berpersepsi kurang cukup; 13,7% berpersepsi tidak cukup; 12,1% berpersepsi cukup; dan 2,2% berpersepsi amat cukup.

Gambaran keinginan pindah kerja tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu adalah 67% tidak ingin pindah kerja; 29,7% sedang mempertimbangkan untuk pindah kerja; 2,2% persiapan pindah kerja dan



1,1% sangat ingin pindah kerja. Dalam penelitiannya (Pujiono) didapatkan hubungan yang sifatnya lemah (angka korelasi 0,018) antara persepsi kecukupan penerimaan kompensasi non finansial dengan keinginan pindah tenaga keperawatan RS Mardi Rahayu Kudus. Dan terdapat hubungan antara keinginan pindah kerja dengan karakteristik tenaga keperawatan berupa kelompok umur dan masa kerja.

Selain itu juga tesis dari Setiawati.T, Sumarni S, dan Utarini Adi, yang menganalisis ***Analisis Intensi Turnover Tenaga Keperawatan RS Santo Yusup Bandung*** di mana dengan menggunakan uji statistik Anova satu jalan dan independent t test di dapatkan variabel-variabel yang bermakna dengan intensi turn over namun dalam uji regresi ganda yang masih mempunyai hubungan signifikan adalah karakteristik organisasi dan kepuasan kerja. Tingkat signifikansinya adalah  $p= 0,025$  dan  $p= 0,022$ , total  $R^2$  dari hubungan variabel-variabel tersebut terhadap intensi turnover hanyalah sebesar 41%, sedangkan 59% adalah pengaruh lain yang tidak dapat dijelaskan oleh variabel-variabel tersebut.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

Baik buruknya pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh sumber daya yang bekerja di rumah sakit. Untuk itu perlu adanya aktivitas dari manajemen dalam mengelola sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini tenaga keperawatan, yang kegiatannya antara lain pengelolaan stressor kerja maupun pindah kerja (*turnover*).

#### A. Stres Kerja

Setiap orang akan mengalami stres dari waktu ke waktu, dan normalnya setiap orang mempunyai kemampuan untuk beradaptasi baik dalam jangka waktu yang lama maupun pendek. Dalam dunia yang berubah ini, manusia harus mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungannya, baik lingkungan keluarga, lingkungan pergaulan ataupun lingkungan pekerjaan agar tidak mengalami stress situasi.<sup>8</sup>

Stres bisa menyebabkan gangguan fisik dan kejiwaan. Problem ini bisa berakibat berkurangnya kemampuan mental dan intelektual mereka yang terkena. Hubungan sosial dan pekerjaan juga bisa terganggu. Kalau tidak diatasi akan menimbulkan masalah selanjutnya.

Stres adalah reaksi individu terhadap situasi, dan situasi tersebut dapat menimbulkan tekanan yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan respon spesifik tubuh atau merupakan respon dari stressor yang ada.<sup>9</sup>

Sedangkan menurut Selye (1956) dalam buku yang ditulis Christian (2005) mengatakan *stress is the non specific response of the body to any demand* ( stres adalah respon tidak spesifik tubuh terhadap berbagai tuntutan ).<sup>10</sup>

Stres kerja adalah stres yang muncul karena adanya rangsangan yang berada dalam lingkungan kerja atau dalam pekerjaan yang menjadikan stres dan tidak dapat mengatasinya, sehingga akan menimbulkan gangguan-gangguan yang akan membawa akibat lanjut dari adanya stress ini, yakni mempengaruhi kelancaran dalam melakukan kinerja.

#### B. Stressor Kerja

Stressor kerja adalah faktor-faktor di tempat kerja yang menyebabkan seseorang menjadi stres. Pekerjaan memang merupakan menjadi penyebab stres terbesar dalam kehidupan manusia.

Menurut Cooper dan Melhursh (1990), sumber-sumber stres pada kerja antara lain:<sup>11</sup>

##### 4. Pekerjaan itu sendiri

Suatu pekerjaan akan menjadi stressor bagi individu jika individu yang bersangkutan merasa tidak sesuai dengan profesinya atau tidak menyukai tugas yang dilakukannya.

##### 5. Peran Manajerial

Pengaturan karyawan dapat menjadi sumber stress bagi individu, misalnya perbedaan fasilitas bagi karyawan yang tidak jelas.

6. Hubungan Interpersonal

Hubungan dengan orang lain terutama dengan senior, supervisor, rekan kerja dapat menjadi sumber stres bagi individu, Misalnya: persaingan antar rekan kerja, umpan balik yang tidak adekuat tentang prestasi diri.

7. Karier dan prestasi

Tidak adanya prospek karier dan promosi, misalnya tidak ada kesempatan untuk mengembangkan diri merupakan sumber stres dalam pekerjaan.

8. Iklim dan prestasi

Adanya kebijaksanaan dan peraturan yang tidak sesuai dengan keyakinannya dapat menjadikan individu tersebut menjadi tertekan dan akhirnya stres.

9. Situasi kerja dan rumah

Bila ada konflik kehidupan di rumah dan lingkungan kerja. Misalnya karena adanya tuntutan kerja maka akan mengakibatkan keluarga terabaikan.

Menurut Sumintardja (1990), mengatakan stressor bisa saja berasal dari:

1. Stres yang berasal dari hubungan antar pribadi

Yaitu apabila hubungan interpersonal/antar pribadi di tempat kerja tidak menyenangkan, maka akan berkembang rasa cemas, perasaan ketakutan yang tidak menentu terhadap interaksi-interaksi di masa mendatang.

2. Stres yang bersumber dari pekerjaan itu sendiri

Stressor ini meliputi: kondisi kerja, beban kerja yang berlebihan, peran seseorang dalam berorganisasi.<sup>12</sup>

Sedangkan menurut Berry (1993) mengatakan bahwa stressor kerja itu antara lain:<sup>4</sup>

1. Beban kerja

Dengan beban kerja yang berat atau ringan bisa membuat seseorang merasa kelelahan dalam bekerja sehingga akan membuat karyawan tersebut menjadi stres/tertekan.

2. Kondisi tempat kerja

Tempat kerja yang tidak nyaman akan membuat karyawan merasa tidak senang dalam bekerja, akibatnya mereka akan bekerja semaunya.

3. Hubungan antar rekan kerja (interpersonal)

Apabila ada permasalahan dengan rekan kerja, maka dalam kelompok kerja tersebut suasana kerjanya tidak kondusif atau akan saling menghindar, sehingga menyebabkan karyawan tersebut stress dalam bekerja.

4. Peran manajerial yang kurang

Seorang manajer sangat dibutuhkan dalam mengelola karyawannya dalam bekerja. Apabila manajer tidak mengerti tentang apa yang terjadi di lingkungan karyawan, maka akan terjadi stres pada karyawan tersebut.<sup>14</sup>

Selain pendapat di atas, menurut Christian (2005) penyebab stres kerja ada dari faktor internal dan eksternal, sedangkan yang terjadi di tempat kerja, stres disebabkan karena :<sup>10</sup>

1. Hubungan antara atasan dan bawahan

Hubungan antara atasan dan bawahan sering terjadi konflik/pertentangan peran di antara keduanya.

- 2. Hubungan antar rekan kerja

Konflik antara karyawan merupakan hal yang sering terjadi di mana-mana. Ada beberapa faktor umum yang menjadi penyebab, seperti kompetisi antar individu, kompetisi antar divisi, perbedaan kepribadian maupun kepentingan.

3. Hubungan dengan pelanggan

Kerja sama dengan konsumen perlu dilakukan karena keberhasilan dalam penjualan adalah kemampuan penjual menangani keluhan pelanggan, namun terkadang pelanggan bisa membuat penjual stress.<sup>10</sup>

Masalah di tempat kerja bermacam-macam dan efek yang ditimbulkannya juga bermacam-macam. Tekanan serta ketidakpastian dalam bekerja dapat terjadi hampir semua tingkat kerja. Situasi ini akan menimbulkan stres dan depresi.<sup>13</sup>

Menurut Robbins (2001) ada 3 kategori yang menyebabkan stres yaitu : lingkungan, organisasional dan individual.

1. Faktor lingkungan

Ketidakpastian lingkungan mempengaruhi struktur suatu organisasi, ketidakpastian itu juga mempengaruhi tingkat stres di

kalangan karyawan dalam organisasi tersebut. Di sini meliputi ketidakpastian ekonomis, ketidakpastian politis dan ketidakpastian teknologis.

## 2. Faktor Organisasional

Banyak sekali faktor di organisasi yang dapat menimbulkan stres. Tekanan untuk menghindari kekeliruan dalam menyelesaikan tugas pada kurun waktu yang terbatas, beban kerja yang berlebihan, pemimpin yang tidak peka dan banyak menuntut, serta rekan sekerja yang tidak menyenangkan.

## 3. Faktor Individual

Masalah keluarga, masalah ekonomi dan kepribadian menjadi penyebab stres tersendiri.

Stres muncul dalam sejumlah cara, misalnya seorang individu yang mengalami tingkat stres yang tinggi dapat menderita tekanan darah tinggi, mudah marah dan lain-lain. Menurut Robbins (2001) semua ini dapat dibagi dalam 3 kategori umum:

### a. Gejala fisiologis

Stres dapat menciptakan perubahan dalam metabolisme, meningkatkan laju detak jantung dan pernapasan, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan sakit kepala, otot tegang, tangan gemetar, dan penyakit lainnya.

### b. Gejala Psikologis

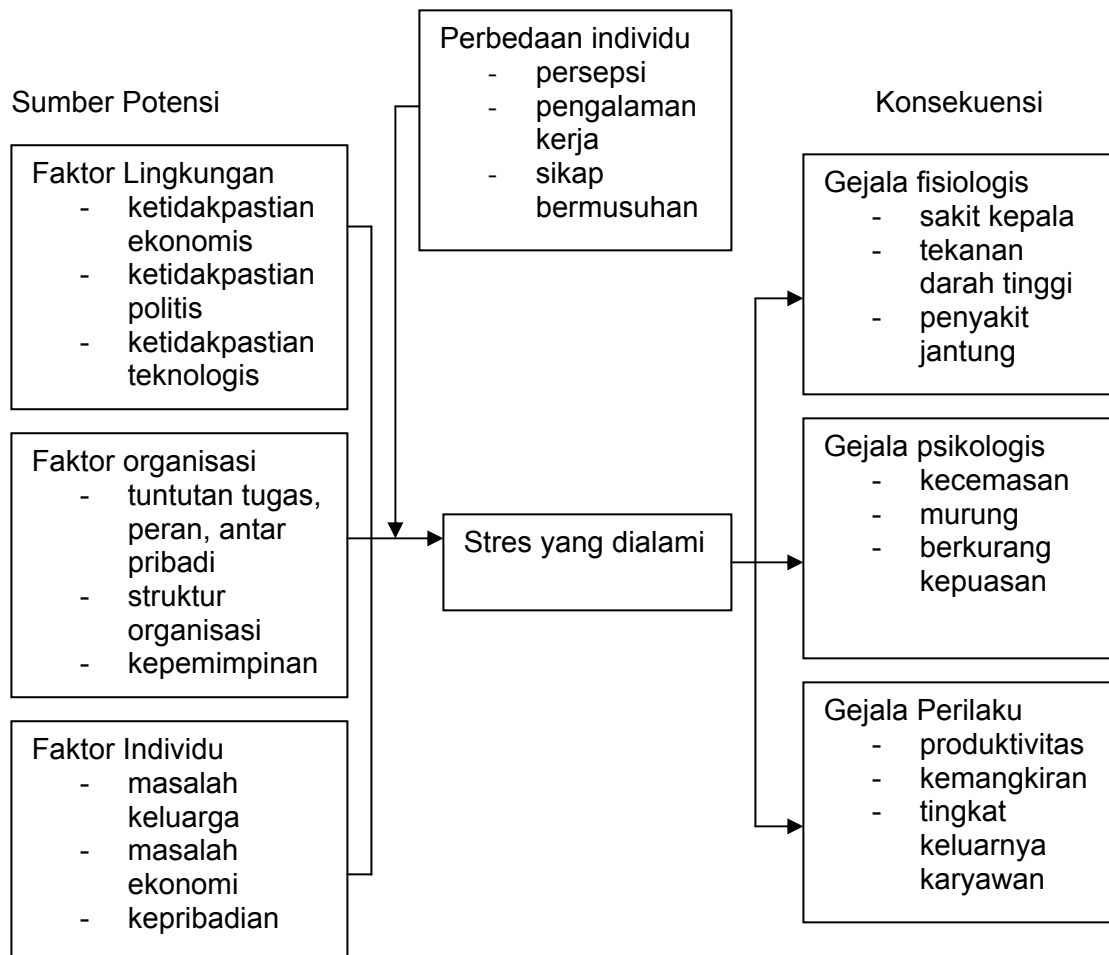
Stres yang berkaitan dengan pekerjaan dapat menimbulkan ketidakpuasan yang berkaitan dengan pekerjaan. Stres muncul

dalam keadaan psikologis lain, misalnya ketegangan, kecemasan, mudah marah, kebosanan dan suka menunda-nunda pekerjaan.

c. Gejala Perilaku

Gejala stres yang berkaitan dengan perilaku mencakup perubahan produktivitas, absensi dan tingkat keluarnya karyawan, juga perubahan pola makan, konsumsi alkohol dan lain-lain.<sup>15</sup>

Gambar 2.1 Suatu model stres



Sumber: Robbins (2001)



Dengan adanya stres kerja ada beberapa dampak yang mungkin bisa muncul antara lain :

1. Dampak subyektif : kecemasan, agresi, acuh, kebosanan, depresi, kelelahan, frustrasi, kehilangan kesabaran, rendah diri, gugup, merasa kesepian.
2. Dampak perilaku : kecenderungan mendapat kecelakaan, alkoholik, penyalahgunaan obat-obatan, emosi yang tiba-tiba meledak, makan berlebihan, perilaku yang mengikuti kata hati.
3. Dampak kognitif : ketidakmampuan mengambil keputusan yang jelas, konsentrasi yang buruk, rentang perhatian yang pendek, sangat peka terhadap kritik, rintangan mental.
4. Dampak fisiologis : meningkatnya kadar gula, meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah, berkeringat, membesarnya pupil mata, tubuh panas dingin.
5. Dampak organisasi : keabsenan, pergantian karyawan, rendahnya produktivitas, keterasingan dari rekan kerja, serta adanya ketidakpuasan kerja.<sup>16</sup>

Kelima jenis tersebut tidak mencakup seluruhnya, hanya mewakili beberapa dampak potensial yang sering dikaitkan dengan stres. Akan tetapi jangan diartikan bahwa stres selalu menyebabkan dampak seperti yang disebutkan diatas. Karena stres ada tingkatannya yaitu ringan dan berat tergantung dari individu dalam menyesuaikan diri atau beradaptasi dengan stres tersebut atau tergantung pada individu tersebut manajemen stres yang dihadapinya, sehingga bisa menjadi distress maupun eustress. Distres jika seseorang tersebut tidak mampu mengelola

stres dengan baik, sedangkan eustres adalah jika seseorang tersebut mampu mengelola stress dengan baik.

Menurut Robbins (1996) perpindahan walaupun hanya dilakukan oleh satu orang sudah menyebabkan suatu organisasi merugi dan menjadi tidak efisien dan tidak efektif.

### C. Pindah Kerja (*Turnover*)

Komitmen pada organisasi didefinisikan sebagai suatu keadaan di mana karyawan memihak pada suatu organisasi tertentu dan tujuan-tujuannya serta berniat memelihara keanggotaan dalam organisasi itu. Jadi keterlibatan kerja yang tinggi berarti pemihakan seseorang pada pekerjaannya yang khusus komitmen pada organisasi yang tinggi berarti pemihakan pada organisasi yang memperkerjakannya.<sup>15</sup>

*Turnover*, dalam bahasa Indonesia disebut tingkat kepindahan, ialah angka yang menunjukkan berapa jumlah karyawan dalam suatu organisasi yang keluar atau meninggalkan organisasi tempat di mana ia bekerja, untuk pindah ke tempat lain atau berhenti.<sup>6</sup>

*Turnover* dalam konteks sosio demografi, keorganisasian dan dukungan sosial dalam kerja, diartikan sebagai orang meninggalkan organisasi baik secara sukarela maupun terpaksa.<sup>17</sup> Beberapa hal yang menjadi pertimbangan bagi perawat yaitu beban kerja yang berkaitan dengan susunan staf, jadwal kerja, stress/ketegangan dalam pekerjaan, dukungan dari keperawatan dan fasilitas administrasi, komunikasi secara umum dan otonomi profesional.<sup>18</sup>

Pindah kerja diartikan sebagai tingkat kepindahan, ialah angka yang menunjukkan jumlah karyawan dalam suatu organisasi yang keluar atau meninggalkan tempat di mana ia bekerja.<sup>6</sup>

*Turnover* bisa berdampak positif dan negatif. Dampak positifnya yaitu: adanya kecocokan kerja pada pribadi tertentu secara lebih baik, pembentukan staf yang fleksibel, perubahan-perubahan yang lebih baik dalam masalah gaji dan tunjangan, membuahakan pemikiran-pemikiran baru untuk organisasi. Sedangkan dampak negatifnya antara lain: menimbulkan stres bagi perawat, mengurangi konsensus dalam kelompok, mengakibatkan komunikasi kurang akurat.<sup>7</sup>

Mengenai penyebab *turnover* dalam penelitian-penelitian terdahulu cenderung memusatkan perhatiannya pada alasan-alasan pribadi yang berkaitan dengan faktor usia, jumlah anak, dan umur anak, tingkat gaji, masa pengalaman dalam profesi keperawatan dan tingkat pendidikan. Namun pada penelitian yang baru-baru ini menkankan pada faktor profesional dan keorganisasian.<sup>18</sup>

Perputaran/pergantian tenaga kerja/*turnover* adalah jumlah tenaga kerja yang digantikan dalam organisasi pada periode waktu spesifik.<sup>19</sup>

Angka *turnover* dihitung dengan rumus:<sup>20</sup>

$$\text{Turnover Rate} = \frac{(N)}{(N \text{ awal tahun} + n \text{ akhir tahun})/2} \times 100\%$$

Sumber : Swansburg RC (1996)

Keterangan : (N) = Jumlah tenaga yang keluar dalam satu tahun

N = Jumlah tenaga pada awal tahun

N = Jumlah tenaga pada akhir tahun

Adanya pindah kerja/*turnover* bisa berdampak antara lain :<sup>7</sup>

1. Menimbulkan stres bagi tenaga keperawatan yang tinggal karena harus beradaptasi dengan pendatang baru.
2. Mengurangi konsensus dalam kelompok, meningkatkan konflik dan mengurangi kepuasan di antara para tenaga keperawatan yang tinggal.
3. Komunikasi menjadi kurang akurat sehingga akan mempengaruhi keterpaduan kelompok maupun *performance* tenaga keperawatan.
4. Akan memicu tenaga keperawatan lain yang tinggal untuk berkeinginan keluar dari organisasi tersebut.

Menurut Robbins (1996) kepindahan karyawan bisa disebabkan karena adanya faktor-faktor di lingkungan kerja antara lain adanya beban kerja yang melebihi kapasitas, peran manajer yang tidak kompeten, hubungan interpersonal yang tidak baik, kondisi kerja, dan hubungan dengan pelanggan.

#### D. Keperawatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan No 23 tahun 1992 perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya dan diperoleh melalui melalui pendidikan keperawatan.

Perawat adalah pegawai yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan dan diberikan kewenangan untuk melakukan kegiatan pelayanan keperawatan di rumah sakit, puskesmas dan atau unit pelayanan kesehatan lain. <sup>21</sup> Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan dasar keperawatan, memenuhi syarat

dan diberi wewenang oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan penuh tanggung jawab dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, perawatan/pengobatan dan rehabilitasi.<sup>22</sup>

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1280 tahun 2002, perawat adalah seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan mulai dari tamatan SPK hingga sarjana. Tamatan SPK dan DIII Akademi Keperawatan / Akademi Kebidanan disebut sebagai perawat terampil sedangkan perawat tamatan sarjana disebut sebagai perawat ahli.

Menurut Depkes (2001) pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional, yang merupakan bagian integral dari pelayanan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, yang diberikan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik yang sakit maupun yang sehat, yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Pelayanan keperawatan dalam pelaksanaannya merupakan praktek keperawatan yaitu tindakan mandiri perawat profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan cara kerjasama yang bersifat kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya.<sup>23</sup> Pelayanan keperawatan di rumah sakit tidak hanya mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kepada pasien tetapi juga mengharapkan pelayanan dari pihak rumah sakit agar apa yang menjadi haknya dapat diterima dengan baik.<sup>24</sup>

Keperawatan merupakan suatu profesi yang mengabdikan kepada manusia dan kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan masyarakat di atas kepentingan sendiri, suatu pelayanan/asuhan yang bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, didasarkan ilmu dan kiat keperawatan berpegang pada standar pelayanan/asuhan keperawatan serta menggunakan kode etik keperawatan sebagai tuntutan utama dalam melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan.<sup>25</sup>

Pelayanan keperawatan berupa bantuan, diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri.<sup>26</sup>

Dari berbagai definisi dan pengertian yang dirumuskan oleh berbagai pihak dan ilmuwan keperawatan tentang sifat dan hakikat keperawatan, lingkup atau wawasan, dimensi dan hal-hal yang menjadi perhatian keperawatan dapat dirangkum dalam empat elemen utama yaitu:

1. Keperawatan adalah ilmu dan kiat
2. Keperawatan adalah profesi yang berorientasi pada pelayanan
3. Keperawatan mempunyai empat klien: pasien, keluarga, kelompok dan komunitas.
4. Pelayanan keperawatan mencakup seluruh rentang pelayanan kesehatan.<sup>27</sup>

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan penghasil aktivitas terbesar sehingga mencerminkan mutu pelayanan rumah sakitnya.<sup>28</sup> Masalah-masalah kepegawaian di bagian Keperawatan pada umumnya meliputi masalah susunan kepegawaian, penyaringan pilihan,

orientasi, penjadwalan, sistem klasifikasi pasien, tugas keperawatan utama, ketidakhadiran, perpindahan (*turnover*), dan pengembangan staf.<sup>29</sup>

#### E. Persepsi

Proses persepsi diawali dari adanya sensasi atau stimulus-stimulus baik yang datang dari luar maupun dari dalam tubuh yang selanjutnya diseleksi, diorganisasikan dan diinterpretasikan. Jadi persepsi merupakan suatu proses kognitif yang kompleks yang dapat memberikan gambaran tentang sesuatu yang sangat berbeda realitasnya. Persepsi merupakan penafsiran realitas dan orang memandang masing-masing realitas dari sudut pandang yang berbeda.<sup>30</sup>

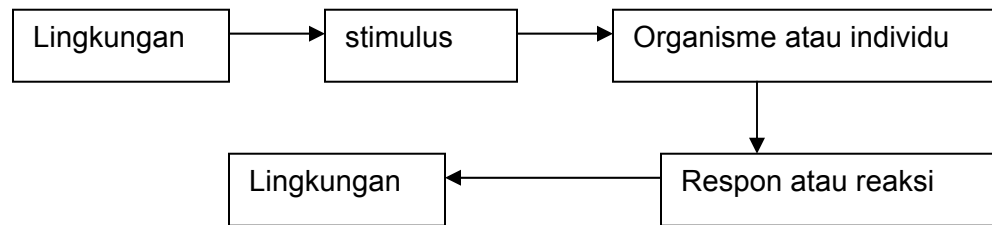
Persepsi adalah pemberian makna pada stimuli indrawi berupa pengalaman terhadap obyek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan.<sup>31</sup> Persepsi adalah hal penting dalam organisasi karena perilaku orang didasarkan pada persepsi mereka mengenai suatu realita.<sup>16</sup>

Faktor yang mempengaruhi persepsi ada tiga yaitu perilaku persepsi, target/obyek dan situasi. Faktor pada pelaku persepsi adalah karakteristik pribadi seperti sikap, motif, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu dan pengharapan/ekspektasi. Faktor dari target/obyek adalah atribut-atribut target/obyek seperti gerakan, suara, ukuran, latar belakang, kedekatan dan lain-lain. Faktor pada situasi adalah waktu, tempat kerja dan keadaan sosial.<sup>16</sup>

Persepsi adalah suatu proses yang berwujud diterimanya stimulus oleh individu melalui reseptor.<sup>32</sup> Persepsi adalah hal penting dalam organisasi karena perilaku orang didasarkan pada persepsi mereka

mengenai suatu realitas. Jadi persepsi adalah proses mental yang terjadi pada manusia sebagai hasil kerja indra dalam upaya menafsirkan, mengorganisasikan dan mengolah pertanda yang terjadi di lingkungannya dan setiap memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda.

Gambar 2.2. Skema Penerimaan Stimulus – Respon



Sumber: Walgito (1997)

Terdapat tiga hal yang mempengaruhi persepsi dalam membuat penilaian tentang orang-orang lain yaitu:

1. Perbedaan

Menerangkan apakah seseorang itu memperlihatkan perilaku yang berbeda pada situasi yang berbeda pula.

2. Konsensus

Yaitu bila setiap orang yang dihadapkan pada situasi yang sama merespon dengan cara yang sama.

3. Konsistensi

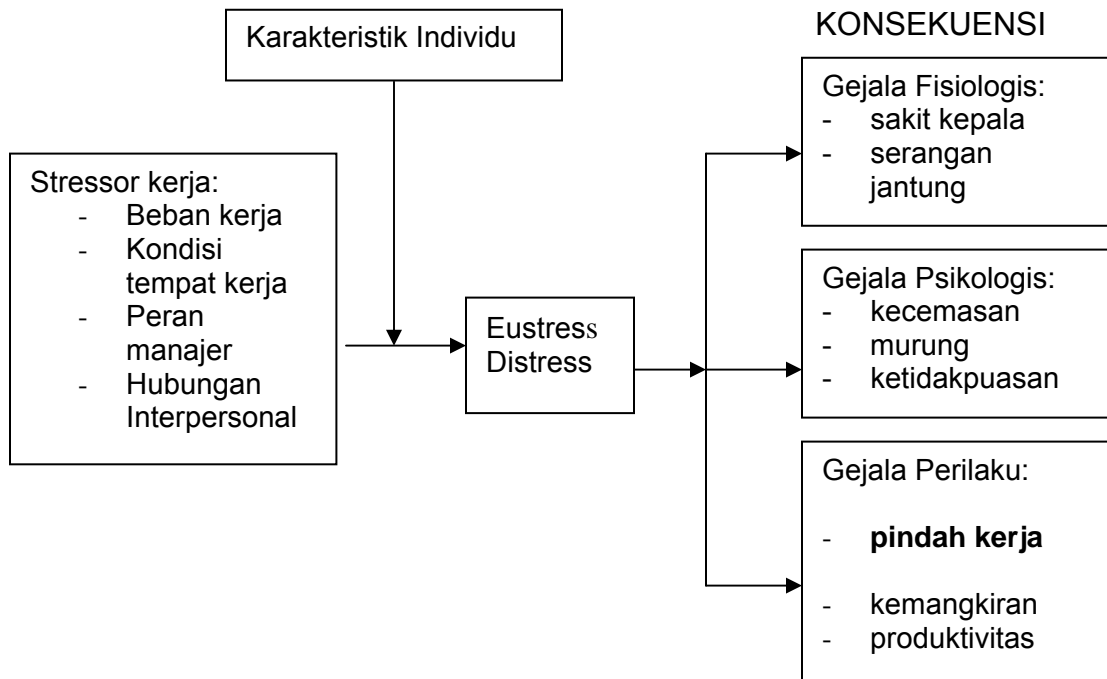
Yaitu apakah seseorang merespon dengan cara yang sama secara terus menerus.



## F. Kerangka Teori

Berdasar teori yang telah diuraikan di muka dapat dibuat kerangka teori mengenai Stressor kerja dan keinginan pindah kerja sebagai berikut:

Gambar 2.3 Kerangka teori penelitian modifikasi dari Berry (1993) dan Robbins (2001)



Sumber. Berry (1993), Robbins (2001)

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Variabel Penelitian**

Pada penelitian ini ada 2 variabel yaitu:

##### **1. Variabel Bebas/independent variabel**

Adalah faktor yang diduga sebagai faktor yang mempengaruhi variabel terikat (dependent).<sup>33</sup> Pada penelitian ini sebagai variabel bebasnya adalah persepsi tenaga keperawatan terhadap stressor kerja, yang meliputi persepsi terhadap beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal, dan peran manajerial.

##### **2. Variabel terikat/dependent variabel**

Adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas/independen. Dalam penelitian ini sebagai variabel terikatnya adalah keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.

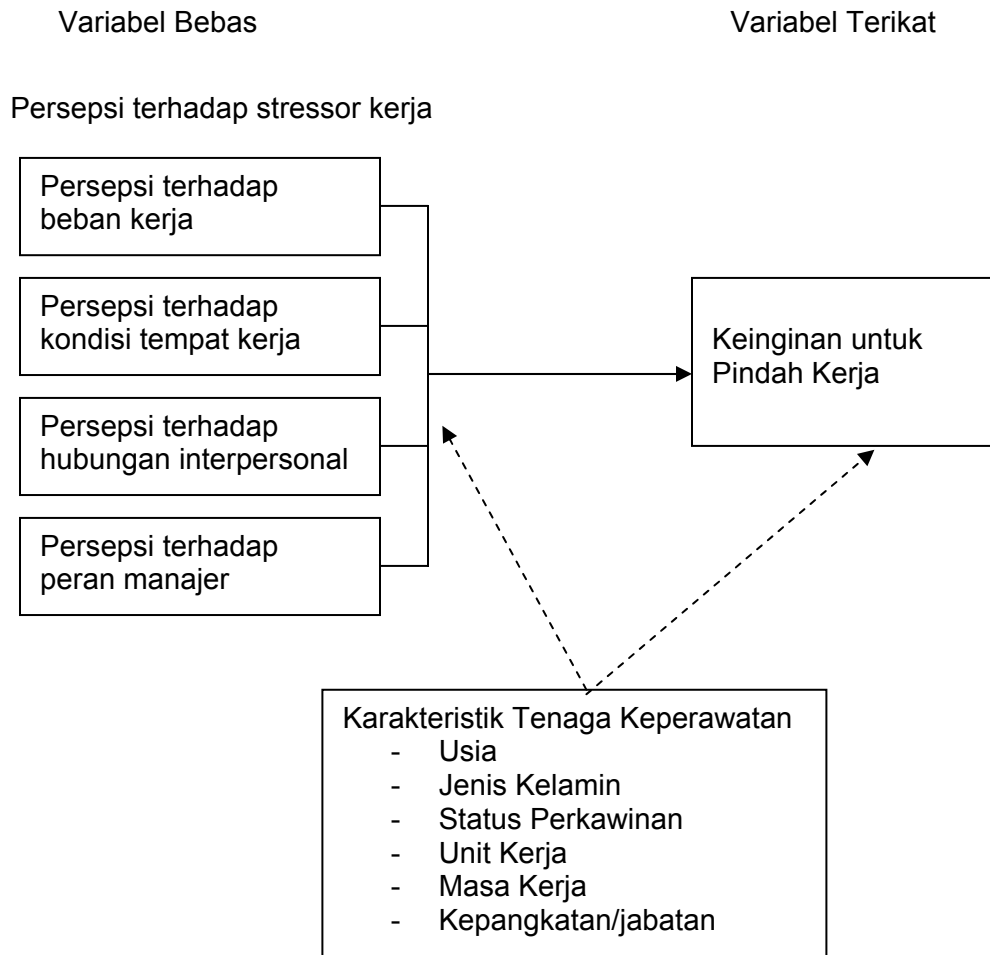
#### **B. Hipotesis Penelitian**

1. Ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan terhadap stressor kerja dengan keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.
3. Ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja dengan keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.

4. Ada hubungan persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.
5. Ada hubungan persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal dengan keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.
6. Ada hubungan persepsi tenaga keperawatan tentang peran manajerial dengan keinginan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang untuk pindah kerja.
7. Ada pengaruh bersama-sama antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrano Rembang tentang stressor kerja ( beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial) terhadap keinginan untuk pindah kerja.

### C. Kerangka Konsep Penelitian

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

----->: tidak dianalisis secara inferensial

### D. Rancangan Penelitian

#### 1. Jenis Penelitian

Berdasarkan keterlibatan peneliti jenis penelitian ini adalah observasional di mana peneliti tidak aktif melakukan intervensi dan

hanya melakukan pengamatan. Untuk mencapai tujuan dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan uji analitik dengan regresi logistik untuk mengetahui pengaruh antara variabel independent terhadap variabel dependent.<sup>34</sup> Untuk memperdalam atau memperjelas hasil dari penelitian kuantitatif maka perlu menambah metode kualitatif dengan wawancara mendalam pada beberapa tenaga keperawatan.<sup>56</sup>

## 2. Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Pendekatan dalam penelitian ini adalah cross sectional di mana pengamatan dilakukan dalam satu waktu atau satu periode tertentu dengan ciri setiap subjek hanya di amati satu kali saja atau mengadakan pengamatan sekali saja terhadap beberapa variabel dalam satu waktu yang bersamaan.<sup>35</sup>

## 3. Metode Pengumpulan Data

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode survey, yaitu metode penelitian yang bertujuan mengumpulkan data dari sejumlah individu mengenai sejumlah variabel melalui alat berupa kuesioner.<sup>36</sup> Di dalam penelitian, pengumpulan data merupakan kegiatan yang penting karena menentukan kualitas hasil penelitian.

Untuk memperoleh pemahaman tentang fenomena yang diteliti maka dilakukan wawancara mendalam yang merupakan cara pengumpulan data dengan menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka. Wawancara dilakukan kepada responden yang bisa memberikan informasi yang dibutuhkan.<sup>45</sup>

#### 4. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subyek yang diteliti atau individu yang menjadi acuan hasil-hasil penelitian akan berlaku atau diberlakukan, dan karakteristiknya akan diukur <sup>37</sup>, yaitu seluruh tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang yang terdiri dari perawat dan bidan di ruang 8 rawat inap RSUD dr R. Soetrasno Rembang yang digunakan sebagai tempat penelitian yaitu 85 orang.

#### 5. Prosedur Sampel dan Sampel Penelitian

Mengingat populasi mempunyai karakteristik yang tidak homogen, maka tehnik atau prosedur yang digunakan untuk mengukur stressor kerja adalah dilakukan cara *proportionate random sampling*.

Menurut Notoatmojo (2002) apabila jumlah populasi < 10.000 dapat menggunakan rumus sederhana sebagai berikut: <sup>30</sup>

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n: besar sampel

N: besar populasi

d: tingkat kepercayaan (0,05)

Penetapan sampel penelitian juga harus didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Hal ini untuk mengurangi bias yang mungkin saja terdapat dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini kriteria-kriterianya adalah sebagai berikut::

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek agar dapat diikutsertakan ke dalam penelitian.<sup>4</sup>

Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah :

- 1) Berlatar belakang pendidikan : keperawatan atau kebidanan.
- 2) Untuk perawat dengan tingkat pendidikan DIII Keperawatan
- 3) Perawat / bidan pelaksana di ruang rawat inap
- 4) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian.<sup>4</sup>

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah tenaga keperawatan :

- 1) sedang tugas belajar
- 2) sedang cuti

Dari perhitungan sampel yang dilakukan diperoleh hasil:

Populasi penelitian adalah 85 orang tenaga keperawatan, dengan “d” sebesar 0.05 maka jumlah sampel seluruhnya adalah sebanyak 70 responden. Selanjutnya dari 70 responden tersebut akan diambil secara proporsional dengan rumus:

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

Keterangan :

$n_i$  : jumlah sampel tiap ruangan

$n$  : jumlah sampel total yang sudah ditetapkan

$N_i$  : jumlah populasi tiap ruangan

$N$  : jumlah populasi keseluruhan

Dari perhitungan dengan rumus tersebut dapat diperoleh sampel untuk masing-masing ruang pelayanan perawatan adalah seperti yang terlihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Proporsi Jumlah Sampel Masing-masing Ruang Perawatan

No	Nama Ruang	Populasi	Sampel
1	Anyelir	10	8
2	Anggrek	15	14
3	Bougenville	10	8
4	Cempaka	10	8
5	Dahlia	10	8
6	Melati	10	8
7	Flamboyan	10	8
8	Peristi	10	8
	Jumlah	85	70

#### 6. Definisi Operasional Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

Agar terhindar dari salah pengertian mengenai data yang akan dikumpulkan serta untuk menghindari kekeliruan dalam menentukan alat pengumpulan data, maka diperlukan batasan operasional dari sub variabel. Pada penelitian ini definisi operasional yang dipakai adalah sebagai berikut:



a. Persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja

Adalah penafsiran tenaga keperawatan tentang hal-hal yang berhubungan dengan stressor perawat/bidan dalam bekerja meliputi beban kerja, situasi dan kondisi kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial.

- 1) Persepsi terhadap beban kerja merupakan persepsi perawat/bidan terhadap berat ringannya pekerjaan, banyak sedikitnya pekerjaan, dan kecukupan jam istirahat bagi perawat dan bidan dalam menjalankan tugasnya sehari-hari di RSUD dr. R. Soetrasno.
- 2) Persepsi terhadap kondisi tempat kerja merupakan persepsi perawat/bidan terhadap kondisi fisik rumah sakit, kenyamanan lingkungan kerja, pengaturan tata ruang, hal yang dirasakan dengan kondisi tempat kerja yang ada.
- 3) Persepsi tentang hubungan interpersonal merupakan persepsi perawat/bidan terhadap hubungan kerja antar rekan kerja, kelancaran dalam menjalankan pekerjaan, serta penghargaan terhadap prestasi rekan kerja.
- 4) Persepsi tentang peran manajerial  
Merupakan persepsi perawat/bidan terhadap peran dari manajer keperawatan (kepala bidang keperawatan) dalam melakukan pengelolaan terhadap perawat terutama dalam mengembangkan karier dan prestasi kerja perawat/bidan, dalam mengatur kompensasi (finansial dan finansial) serta pengaturan beban kerja perawat.

### Cara dan Skala Pengukuran :

Cara mengukur persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya, dengan rentang pilihan sebagai berikut:

- Pernyataan positif (*favorable*) kriterianya:

1: sangat tidak setuju, 2: tidak setuju, 3: setuju, 4: sangat setuju

Untuk persepsi tentang beban kerja nomor: 1, 2, 6, 8; persepsi tentang kondisi tempat kerja nomor: 1, 4, 5, 6; persepsi tentang hubungan interpersonal nomor : 1, 3, 4, 6, 8, 9; dan persepsi tentang peran manjerial nomor: 2, 5, 6, 7

- Pernyataan negatif (*unfavorable*), kriterianya:

1: sangat setuju, 2: setuju, 3: tidak setuju, 4: sangat tidak setuju

Untuk persepsi tentang beban kerja nomor :3, 4, 5, 7; persepsi tentang kondisi tempat kerja nomor: 2, 3, 7, 8; persepsi tentang hubungan interpersonal nomor : 2, 5, 7; persepsi tentang peran manjerial nomor: 1, 3, 4, 8, 9.

Jawaban responden dari data mentah menjadi skala pengukuran ordinal, di mana persepsi tenaga keperawatan terhadap stressor kerja dianalisis menjadi 2 katagori berdasarkan gambaran univariatnya dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, dimana melakukan uji normalitas terlebih dahulu terhadap skor jawaban dari variabel yang akan diolah, karena jumlah responden sebanyak 70 ( $n > 50$ ) maka menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, dan data berdistribusi normal jika  $p \geq 0,05$ . Sesuai dengan judul

penelitian, maka jika persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja kompleks berarti persepsi tentang beban kerja berat; persepsi tentang kondisi tempat kerja kurang; persepsi tentang hubungan interpersonal kurang; dan persepsi tentang peran manjerial kurang. Di mana kategoriannya sebagai berikut:

a. Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja

1) Persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja

Dalam uji normalitas didapatkan bahwa variabel beban kerja berdistribusi tidak normal ( $p= 0,00001$ ;  $p < 0,05$ ) maka dalam pengkategorikan data dengan menggunakan median. Dari rumus diketahui bahwa:

a) berat :  $\geq 24$

b) ringan :  $< 24$

2) Persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja

Dalam uji normalitas didapatkan bahwa variabel kondisi tempat kerja berdistribusi tidak normal ( $p= 0,00001$ ;  $p < 0,05$ ) maka dalam pengkategorikan data dengan menggunakan median. Dari rumus diketahui bahwa:

a) kurang :  $\geq 22$

b) baik :  $< 22$

3) Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Hubungan Interpersonal

Dalam uji normalitas didapatkan bahwa variabel beban kerja berdistribusi tidak normal ( $p= 0,00001$ ;  $p < 0,05$ )

maka dalam pengkategorikan data dengan menggunakan median. Dari rumus diketahui bahwa:

a) kurang :  $\geq 18$

b) baik :  $< 18$

4) Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Peran Manajerial

Dalam uji normalitas didapatkan bahwa variabel beban kerja berdistribusi tidak normal (  $p= 0,00001$ ;  $p < 0,05$ ) maka dalam pengkategorikan data dengan menggunakan median. Dari rumus diketahui bahwa:

a) kurang :  $\geq 27$

b) baik :  $< 27$

b. Keinginan Perawat RSUD dr. R. Soetrasno pindah kerja

Adalah pernyataan tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno untuk pindah kerja dari RSUD dr. R. Soetrasno Rembang karena faktor-faktor stressor kerja.

Skala: nominal

Kriterianya:

1) Tidak ingin pindah

2) Ingin pindah

7. Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian

a. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, kualitas pengumpulan data sangat ditentukan oleh kualitas instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti.<sup>38</sup> Instrumen disebut berkualitas dan dapat

dipertanggungjawabkan pemakaiannya apabila sudah terbukti validitas dan reliabilitasnya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa:

1) Angket, yang terdiri dari :

a) Angket data pribadi untuk mengetahui data tenaga keperawatan (bidan/perawat) yang meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, penghasilan, unit kerja, masa kerja dan kepangkatan/jabatan.

b) Angket untuk persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja di mana terdapat 8 butir pernyataan persepsi perawat tentang beban kerja, 9 butir pernyataan persepsi perawat tentang hubungan interpersonal, 9 butir pernyataan persepsi perawat tentang peran manjerial dan 8 pernyataan persepsi perawat tentang kondisi tempat kerja.

c) Angket tentang keinginan tenaga keperawatan untuk pindah kerja

2) Pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka untuk persepsi tentang stressor kerja dan mengenai keinginan pindah kerja.

b. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum melaksanakan penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas angket melalui uji coba angket. Dalam penelitian ini, untuk uji validitas dan reliabilitas instrumen

dilakukan dengan obyek perawat di BRSD kabupaten Blora yang mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan RSUD dr R. Soetrasno sebagai tempat penelitian. Di mana sampelnya sebanyak 30 tenaga keperawatan/responden ( n= 30 ).

#### 1) Uji Validitas

Validitas adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen yang bersangkutan mampu mengukur apa yang akan diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu angket/kuesioner. Dikatakan valid atau sah bila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan apa yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Untuk menguji apakah masing-masing indikator pertanyaan valid atau tidak, kita lihat tampilan di output *Cronbach Alpha* pada kolom *Correlated Item – Total Correlated Item*. Bandingkan nilai *Correlated Item – Total Correlated Item* dengan hasil perhitungan r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel dan nilai positif maka butir atau pertanyaan tersebut dinyatakan valid atau nilai nilai *Corrected Item – Total Correlation* lebih besar dari 0,41. <sup>54</sup>

Tabel 3.2 Validitas Pernyataan Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang

Pernyataan	No Butir	R	Keterangan
Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Beban Kerja	1	0,895	Valid
	2	0,877	Valid
	3	0,765	Valid
	4	0,298	Tidak valid
	5	0,638	Valid
	6	0,765	Valid
	7	0,672	Valid
	8	0,787	Valid
	9	-0,249	Tidak valid
	10	0,662	valid
Persepsi tenaga Keperawatan tentang Kondisi Tempat Kerja	1	0,266	Tidak valid
	2	0,073	Tidak valid
	3	0,901	Valid
	4	0,484	Valid
	5	0,771	Valid
	6	0,875	Valid
	7	0,858	Valid
	8	0,854	Valid
	9	0,773	Valid
	10	0,739	Valid
Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Hubungan Interpersonal	1	0,046	Tidak valid
	2	0,594	Valid
	3	0,848	Valid
	4	0,769	Valid
	5	0,841	Valid
	6	0,814	Valid
	7	0,736	Valid
	8	0,689	Valid
	9	0,771	Valid
	10	0,649	Valid
Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Peran Manajerial	1	0,739	Valid
	2	0,823	Valid
	3	0,751	Valid
	4	0,738	Valid
	5	0,775	Valid
	6	0,867	Valid
	7	0,726	Valid
	8	0,525	Valid
	9	0,765	Valid
	10	0,061	Tidak Valid

Pernyataan persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja yang tidak valid yaitu: kerja dengan sistem shift menguras pikiran dan tenaga saya, menurut saya perlu adanya pengurangan jam kerja yang sekarang ini, saya merasa pengaturan tempat saya bekerja sudah nyaman, saya merasa situasi tempat kerja terlalu bising, saya merasa ada persaingan tidak sehat di lingkungan tempat kerja saya, saya merasa kabid keperawatan selalu memonitor pekerjaan kami.”

## 2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur subyek yang sama akan menghasilkan data yang sama.<sup>39</sup> Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Pengukuran reliabel pada penelitian ini menggunakan cara one shot atau pengukuran sekali saja. Dengan menggunakan program SPSS yang memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha*.<sup>54</sup>

Angka reliabel ditetapkan berdasarkan nilai alpha yang dihasilkan. Jika nilai 0,800 – 1,00 reliabilitasnya sangat tinggi; nilai 0,600 – 0,799 tinggi; nilai 0,400 – 0,599



cukup; nilai 0,200 – 0,399 rendah, dan nilai < 0,200 sangat rendah.<sup>42</sup>

Secara umum reliabilitas dari variabel sebuah angket dikatakan baik apabila memiliki koefisien alpha > 0,6. Uji reliabilitas dengan menggunakan koefisien alpha memberikan hasil sesuai tabel 3.3 berikut ini:

Tabel 3.3 Data Koefisien Reliabilitas Angket Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja dengan Koefisien Alpha

No	Variabel	Cronbach Alpha	Keterangan
1	Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Beban Kerja	0,767	Reliabel
2	Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Kondisi Tempat Kerja	0,785	Reliabel
3	Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Hubungan Interpersonal	0,779	Reliabel
	Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Peran Manajerial	0,778	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.3 hasil reliabilitas persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial semua memiliki angka alpha 0,600 – 0,799 sehingga instrumen ini dapat dikatakan andal (*reliabel*) tinggi.

c. Cara Penelitian

1) Persiapan

Kegiatan pada tahap persiapan meliputi:

- a) Konsultasi dengan pembimbing untuk menentukan tema, judul, kerangka teori, gejala dan permasalahan dari obyek penelitian.

- b) Mengikuti perkuliahan pengembangan proposal dalam menyamakan persepsi tentang intisari di dalam pengembangan proposal.
- c) Studi pustaka untuk acuan penelitian
- d) Pembuatan proposal penelitian
- e) Membuat angket dan mempersiapkan kunci jawaban yang diharapkan dari responden, dan peneliti mencoba pertanyaan pada diri sendiri untuk mengetahui apakah pertanyaan mudah dipahami.
- f) Pendekatan kepada Kepala RSUD dr R. Soetrasno Rembang untuk minta ijin melakukan penelitian.

## 2) Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini merupakan gabungan dari dua pendekatan, yaitu kuantitatif dan kualitatif, di mana metode kualitatif sebagai fasilitator metode kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 –20 Maret 2008 di RSUD dr R Soetrasno Rembang kepada 70 tenaga keperawatan yang dilakukan secara proporsional di tiap unit rawat inap (meliputi ruang anyelir, ruang anggrek, ruang bougenvil, ruang cempaka, ruang dahlia, ruang melati, ruang flamboyan dan peristi ) di mana peneliti mendatangi sendiri tiap ruang rawat inap yang digunakan untuk penelitian tersebut untuk membagikan angket kepada tenaga keperawatan baik pada shift pagi, siang dan malam sesuai sampel yang dibutuhkan.

a) Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif

Penelitian ditujukan pada tenaga keperawatan (perawat dan bidan) RSUD dr R. Soetrasno Rembang sebagai subyek penelitian. Dengan kegiatan melakukan pengumpulan data. Dalam pengumpulan data tentang persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja dan mengenai keinginan pindah kerja peneliti membagi sendiri kepada perawat dan bidan.

(1) Cara Pengumpulan data primer

Data primer dikumpulkan melalui pengisian angket terstruktur dengan cara menyebarkan kepada responden terhadap 70 pelaksana keperawatan (perawat dan bidan). Di dalam angket berisi beberapa pernyataan yang menyangkut beberapa variabel bebas yaitu persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja ( yang meliputi beban kerja, peran manajer, hubungan interpersonal, kondisi tempat kerja) dan variabel terikat adalah keinginan pindah tenaga keperawatan dengan menggunakan angket.

Kemudian dalam penelitian ini juga menyebarkan angket yang berisi pernyataan dan pertanyaan tentang karakteristik tenaga keperawatan meliputi usia, jenis kelamin, status

perkawinan, penghasilan, unit kerja, masa kerja dan kepangkatan/jabatan.

(2) Cara Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari arsip rumah sakit yang digunakan sebagai pendukung dan pelengkap penelitian. Data-data tersebut meliputi data tenaga keperawatan (bidan dan perawat), gambaran umum RSUD dr R. Soetrasno Rembang.

b) Pelaksanaan Penelitian Kualitatif

Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan wawancara mendalam kepada responden yang dipilih sendiri oleh peneliti yang diperkirakan bisa memberikan informasi. Sebelum melakukan wawancara ada beberapa persiapan:

- (1) Peneliti mempelajari dan menguasai pedoman pertanyaan.
- (2) Peneliti mempertimbangkan waktu dan tempat penelitian.
- (3) Peneliti mempersiapkan alat-alat bantu wawancara seperti: catatan saku, alat tulis, alat perekam, pedoman wawancara, dan surat ijin penelitian.

Peneliti menerapkan etika dalam melakukan wawancara kepada responden, mulai dari meminta

kesediaan untuk menjadi responden sampai dengan ucapan terima kasih kepada responden. Dan di dalam wawancara peneliti bersikap netral, tidak memberikan komentar atas jawaban responden, tetapi tetap mengarahkan responden kepada jalannya wawancara.

## 8. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

### a. Teknik Pengolahan Data

Dengan berbagai jenis data yang diperoleh, maka dilakukan pengolahan data sebagai berikut:

#### 1) Editing Data

Editing dilakukan untuk meneliti setiap daftar pertanyaan yang sudah diisi. Editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban. Di mana dalam editing tidak dilakukan penggantian jawaban dengan maksud agar data tersebut konsisten dan sesuai dengan tujuan penelitian. Kegiatan ini dilakukan oleh peneliti pada saat menerima pengembalian angket sehingga bila terjadi kekurangan dalam mengisi jawaban dapat langsung dilakukan koreksi. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kembali oleh peneliti.

#### 2) Coding

Coding adalah memberikan kode tertentu pada jawaban. Coding dimaksudkan sebagai usaha mengklasifikasikan jawaban-jawaban yang ada menurut

jenisnya. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pada waktu pengolahan data. Pemberian koding dilakukan oleh peneliti sendiri terhadap setiap item pernyataan dari jawaban responden, dengan memberikan nama untuk setiap item pernyataan.

### 3) Entry

Penilaian data dengan memberikan skor untuk pernyataan-pernyataan yang menyangkut variabel bebas dan terikat. Selanjutnya data dianalisa secara deskriptif dan analitik ( regresi) dengan menggunakan program SPSS 13.

### 4) Tabulasi data

Tabulasi adalah kegiatan memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria. Sebelum dilakukan tabulasi, dilakukan kegiatan mengecek kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada data yang *missing*, melihat variasi data dan konsistensi data dan selanjutnya mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel sesuai kategori variabel. Dan dalam penelitian ini tidak ada yang *missing*.

### b. Analisa data

Data yang diperoleh dari jawaban responden akan dianalisa secara kuantitatif, yang dimaksudkan untuk mengolah dan mengorganisasikan serta menemukan hasil yang dapat

diinterpretasikan, analisis kuantitatif akan dilakukan dengan metode tertentu dan dilakukan secara bertahap.

#### 1) Analisis Univariat

Ditujukan untuk mendiskripsikan baik variabel bebas maupun terikat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan melakukan uji normalitas terlebih dahulu terhadap skor jawaban dari variabel yang akan diolah, karena jumlah responden sebanyak 70 ( $n \geq 50$ ) maka menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, dan data berdistribusi normal jika  $p \geq 0,05$ . apabila data berdistribusi normal maka yang digunakan regresi linier, sedangkan jika data berdistribusi tidak normal ( $p < 0,05$ ) maka yang digunakan adalah regresi logistik. Dalam penelitian ini data berdistribusi tidak normal maka menggunakan regresi logistik.

#### 2) Analisis Bivariat

Untuk mencari kemaknaan hubungan antara variabel bebas dan terikat perlu dilakukan analisis dua variabel tersebut, dengan melihat hasil tabulasi silang. Dengan uji *Chi-Square* dengan menggunakan perhitungan *Yate's Correction* karena  $n > 40$  dan tabel 2x2, dapat diketahui adanya korelasi antara variabel bebas dengan terikat, di mana jika uji *chi square*  $p < 0,05$  dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Katagori kekuatan hubungan: (1)

korelasi sangat lemah berkisar  $0 < r < 0,25$  (2) korelasi lemah  $0,25 \leq r < 0,5$  (3) korelasi kuat  $0,5 \leq r < 0,75$  (4) korelasi sangat kuat  $r \geq 0,75$ . Sedangkan menurut Sudrajad (1985) besarnya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat ditunjukkan dengan nilai *Contingency Coefficient* (C), di mana nilainya (1) derajat hubungan sangat lemah berkisar antara 0 – 0,140, (2) derajat hubungan lemah berkisar antara 0,141-0,280, (3) derajat hubungan cukup kuat berkisar antara 0,281-0,420, (4) derajat kuat antara 0,421-0,560, (5) derajat hubungan sangat kuat 0,561-0,707.

Untuk uji pengaruh bivariat yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh antara persepsi perawat tentang beban kerja terhadap keinginan pindah kerja, pengaruh antara persepsi perawat tentang hubungan interpersonal terhadap keinginan pindah kerja, pengaruh antara persepsi perawat tentang peran manjerial terhadap keinginan pindah kerja, pengaruh antara persepsi perawat tentang kondisi tempat kerja terhadap keinginan pindah kerja, di uji dengan menggunakan uji logistik di mana apabila  $p \leq 0,25$  maka ada pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

### 3) Analisis Multivariat

Selanjutnya dilakukan uji analisis regresi logistik secara multivariat untuk mengetahui adanya pengaruh



antara variabel bebas secara bersama-sama dengan variabel terikat. Yaitu antara persepsi perawat tentang stressor kerja terhadap keinginan perawat untuk pindah kerja. Di mana jika  $p \leq 0,05$  dan  $Exp (B) \geq 1,5$  maka ada pengaruh secara bersama-sama antara persepsi perawat tentang stresor kerja terhadap keinginan untuk pindah kerja.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Kelemahan dan Kekuatan Penelitian

Sebagaimana penelitian yang lain, dalam penelitian inipun ada kekuatan dan kelemahannya.

##### 1. Kelemahan Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi kelemahan adalah butir pernyataan dalam angket yang dibuat sendiri oleh peneliti, berdasarkan tinjauan pustaka yang ada, sehingga untuk menghindari bias maka sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas. Termasuk pedoman dalam wawancara mendalam peneliti membuat sendiri sehingga dimungkinkan masih ada pertanyaan dalam pedoman wawancara yang belum terfokus pada inti permasalahan.

##### 2. Kekuatan Penelitian

Selain faktor kelemahan, penelitian ini juga memiliki faktor kekuatan atau pendukung, yaitu:

- a. Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini merupakan masalah di RSUD dr R Soetrasno yang aktual dan harus diselesaikan oleh organisasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang merupakan sebagian dari beberapa dimensi mutu pelayanan, khususnya dalam manajemen keperawatan.
- b. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dan kualitatif, sehingga bisa memberikan gambaran yang detail

mengenai persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial dalam mempengaruhi keinginan tenaga keperawatan untuk pindah kerja. .

- c. Tersedianya literatur yang cukup banyak tentang stressor kerja maupun tentang keinginan pindah kerja (*turnover intention*) .

## B. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, sebagai responden adalah perawat dan bidan karena kedua profesi tersebut berada dalam satu naungan bidang keperawatan. Selain itu perawat dan bidan juga yang banyak mengajukan pindah kerja. Karakteristik responden tidak dianalisa secara inferensial atau hanya didiskripsikan saja karena homogenitas dari responden hampir sama.

Tenaga Keperawatan di RSUD dr R. Soetrasno tersebar di semua ruang perawatan secara merata, di mana masing-masing ruang rawat inap mempunyai jumlah perawat yang sama yaitu 12 perawat, sedangkan untuk ruang anggrek ada 18 bidan (yang meliputi ruang bersalin, ruang nifas dan ruang ginekologi). Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi faktor-faktor yang diteliti disertai analisisnya. Responden penelitian ada 70 tenaga keperawatan yang terdiri dari 57 orang perawat dan 13 orang bidan. Untuk memperjelas gambaran mengenai responden penelitian, berikut ini kami tampilkan tabel mengenai responden penelitian:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja, Status Perkawinan dan Penghasilan

No	Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	15	21,43
2	Perempuan	55	78,57
Umur			
1	≤ 30 tahun	56	80,00
2	31 – 40 tahun	10	14,29
3	41 – 50 tahun	4	5,71
Tingkat Pendidikan			
1	DIII keperawatan	57	81,43
2	DIII kebidanan	13	18,57
Lama Kerja			
1	≤ 5 tahun	46	65,72
2	6 – 10 tahun	18	25,71
3	11 – 15 tahun	2	2,86
4	16 – 20 tahun	4	5,71
Status			
1	Kawin	65	92,86
2	Tidak kawin	5	7,14
Penghasilan/ Bulan			
1	Rendah ( < 750.000)	0	0,00
2	Sedang ( 750.000- 1.500.000)	36	51,43
3	Tinggi ( > 1.500.000)	34	48,57

Dari 70 responden dalam penelitian ini, untuk jenis kelamin yang perempuan (78,57%) lebih besar daripada laki-laki (21,43%). Menurut manajemen keperawatan tidak ada batas ideal perbandingan antara perawat laki-laki dan perempuan. Namun, dalam manajemen keperawatan mengenai pengaturan jadwal dinas, dianjurkan dalam satu shift ada perawat wanita dan laki-laki, sehingga apabila melakukan tindakan kepada pasien yang bersifat privacy bisa dilakukan oleh perawat yang sama jenis kelaminnya, misalnya saja tindakan pemasangan *douwer catheter* ( selang pengeluaran air seni ).<sup>20</sup>

Untuk umur proporsi terbesar adalah  $\leq 30$  tahun ada 80%, diikuti antara 31-40 tahun ada 14,29% dan yang terkecil antara 41-50 tahun ada 5,71%. Berdasarkan produktivitas tenaga kerja, usia antara 25 sampai dengan 35 tahun merupakan usia yang produktif. Apabila melihat dari distribusi tenaga keperawatan dalam tabel 4.1, maka tenaga keperawatan RSUD dr R Soetrasno masih termasuk dalam katagori tenaga produktif.<sup>28</sup>

Tingkat pendidikan responden, DIII Keperawatan (81,43%) lebih besar daripada DIII Kebidanan (18,57%). Di RSUD dr R Soetrasno tenaga keperawatan dari pendidikan kebidanan hanya ada di bagian ruang bersalin, *obstetri* dan *gynekologi*. Sedangkan tenaga keperawatan lulusan dari pendidikan keperawatan menyebar di semua bagian rawat inap RSUD dr R Soetrasno. Untuk tingkat pendidikan terutama perawat, idealnya adalah mempunyai *primary nurse* lulusan S1 Keperawatan, minimal 2 orang tiap ruang rawat inap. Karena posisi sebagai kepala ruang dan ketua tim sebaiknya dipegang seorang *ners*.<sup>20</sup>

Untuk masa kerja proporsi terbesar adalah  $\leq 5$  tahun ada 65,72%, diikuti antara 6 – 10 tahun ada 25,71%, lalu antara 16-20 tahun ada 5,71% dan terakhir antara 11-15 tahun ada 2,86%. Masa kerja yang tidak stabil adalah masa 5 tahun pertama dan setelah 20 tahun masa kerja. Pada masa-masa tersebut adalah masa di mana tenaga kerja sering mengajukan pindah kerja.<sup>(13)</sup>

Penghasilan responden (saat dilakukan penelitian) setiap bulannya yang berpenghasilan sedang (51,43%) lebih besar daripada yang berpenghasilan tinggi (48,57%). Penghasilan yang dimaksud di sini

merupakan penghasilan yang didapatkan dari bekerja di RSUD dr R Soetrasno yang meliputi gaji dan insentif.

Untuk status responden yang sudah kawin (92,86%) lebih besar daripada yang belum kawin 7,14%. Dengan status kawin pada tenaga kerja, maka permasalahan yang dihadapi akan lebih beraneka, termasuk loyalitas tenaga terhadap organisasi. Rata-rata alasan mereka untuk pindah kerja karena mengikuti pasangan.<sup>7</sup>

### C. Keinginan Pindah Kerja

Tabel 4.2 Rekapitulasi Jawaban terhadap Keinginan Pindah Kerja Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang

No	Pernyataan	f	%
1	Tidak ingin pindah	32	45,7
2	Ingin pindah	38	54,3
3	Total	70	100,0

Distribusi responden menurut keinginan pindah kerja bisa dilihat dari tabel 4.2 di mana rekapitulasi jawaban responden terhadap pernyataan keinginan pindah kerja pada 70 responden tenaga keperawatan dalam mengisi angket keinginan pindah kerja didapatkan bahwa tenaga keperawatan RSUD dr R Soetrasno yang berkeinginan untuk pindah kerja (54,3%) lebih besar daripada yang tidak ingin pindah kerja (45,7%).

Menurut Robbins (1996) keinginan untuk pindah kerja karyawan bisa disebabkan karena adanya stressor kerja. Menurut Berry (1993) stressor kerja (faktor-faktor yang menyebabkan stress dalam bekerja) adalah faktor beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial. Di RSUD dr R. Soetrasno Rembang keempat hal tersebut tercakup. Maka dari itu untuk menghilangkan jawaban yang semu perlu

dilakukan wawancara terhadap beberapa responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Wawancara tentang Keinginan Pindah Kerja pada Tenaga Keperawatan di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

Informan	Jawaban ( Apa alasan anda ingin pindah kerja? Ke mana tujuannya?)
1	Saya sudah bekerja selama 11 tahun di rumah sakit ini, dan saya merasa semakin lama beban kerjanya bertambah terus....., saya kecapaian. Saya jadi ingin sekali segera pindah dari sini, syukur-syukur bisa ke Puskesmas. Intinya saya sudah capek, banyak sekali pasiennya.
2	Jujur saja saya memang ingin pindah kerja , .....saya ingin suasana baru yang lebih nyaman buat saya kerja.....ingin ke RS yang baru dibangun, apalagi dekat rumah. Kayaknya nyaman.
3	Kadang saya jengkel sama teman-teman,.....dan rasanya ingin cepat-cepat pindah kerja. ....tujuan pindah kalau bisa DKK, terserah nanti ditempatkan di mana.
4	Kalau melihat kabid yang seenaknya membuat jam kerja sendiri.....terus kita yang di bawah diperketat kedisiplinannya, dimarahi jika terlambat.....membuat saya tidak betah lagi.....enakan di Puskesmas.
5	Ya, jelas aku ingin pindah kerja....syukur-syukur bisa ke Puskesmas Gunem, selain nyantai, jam kerja pendek ....
6	Alasanku pindah kerja ke Surabaya, karena di sana bisa dekat dengan suami, lagian di sini aku merasa stres ku tidak berkurang, ada aja yang bikin aku tidak betah, kadang jengkel sama teman.....ditambah susah kalau ambil libur.....
7	Pindah ke desa sebagai bidan desa lebih enak.....banyak pemasukan dan tidak terpancang kerja shift
8	Aku bosan dan capek.....kalau aku membayangkan pindah ke Puskesmas lebih enak

Wawancara dilakukan kepada responden yang diperkirakan bisa memberikan informasi sesuai dengan yang diharapkan, di mana setiap ruang ada 1 responden yang diwawancarai mengenai keinginan pindah kerja. Dari wawancara tersebut bisa disimpulkan bahwa dari responden

yang yang ingin pindah kerja dikarenakan kelelahan akibat beban kerja yang berat, ketidaknyamanan tempat untuk bekerja, adanya rasa tidak nyaman lagi berhubungan dengan rekan kerja, dan juga dikarenakan ketidaknyamanan dengan manajer. Selain itu ada juga yang ingin pindah karena ingin dekat dengan suami, hal ini dikarenakan sebagian besar responden adalah perawat wanita dan sesuai pernyataan Fotler bahwa keinginan pindah kerja banyak terjadi pada wanita karena adanya keinginan untuk mengikuti suami.

Kebanyakan tempat yang menjadi tujuan untuk pindah kerja adalah Puskesmas, DKK. Di mana menurut persepsi responden dari hasil wawancara didapatkan bahwa mereka berpersepsi kalau di Puskesmas mempunyai beban kerja yang lebih ringan dibandingkan dengan rumah sakit. Hal ini sesuai dengan pendapat Robbins (2001) dan Berry (1993) bahwa stressor kerja mendorong seseorang untuk pindah kerja, di mana stressor kerja tersebut antara lain: beban kerja yang besar, hubungan interpersonal dengan rekan kerja yang kurang baik, kondisi tempat kerja yang tidak nyaman, serta peran manajer yang tidak kompeten.

Hasil pengisian angket tentang keinginan pindah kerja dan dari wawancara didapatkan bahwa pada intinya responden ingin pindah kerja ke instansi atau daerah lain karena adanya persepsi terhadap stressor kerja yang kompleks (beban kerja berat, kondisi tempat kerja kurang nyaman, hubungan interpersonal yang tidak baik dan peran manajer yang tidak kompeten ).

#### D. Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja



## 1. Persepsi tentang Beban Kerja

Tabel 4.4 Rekapitulasi Jawaban Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Beban Kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang

NO	PERNYATAAN	JAWABAN			
		SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
1	Pekerjaan /tugas yang ada terasa berat dan membosankan	11,00	77,14	11,86	0,00
2	Dengan beban kerja yang ada sekarang ini membuat saya cepat lelah.	1,40	72,85	22,85	2,80
3	Beban kerja yang ada masih terasa ringan buat saya.	0,00	11,86	85,28	2,86
4	Saya masih bisa bekerja dengan santai dalam kondisi yang seperti ini	0,00	18,57	78,57	2,86
5	Dengan beban kerja yang ada sekarang, belum perlu adanya pengurangan beban kerja	0,00	18,00	82,00	00,00
6	Saya sering kelelahan dalam merawat pasien karena jumlah pasien yang banyak.	2,86	87,14	10,00	0,00
7	Jam istirahat pada saat bekerja sudah cukup buat saya	0,00	28,57	71,42	0,00
8	Jumlah perawat masih kurang dibandingkan dengan beban kerja.	9,15	72,85	18,00	0,00

Dari tabel 4.4 dalam angket persepsi tentang beban kerja setiap item pernyataan ada kecenderungan dari responden menjawab kalau beban kerja di RSUD dr R. Soetrasno sudah dirasakan berat oleh tenaga keperawatan ( perawat dan bidan ). Hal ini terutama terlihat bahwa perawat yang sering merasa kelelahan akibat jumlah pasien yang banyak ada 90%, yang menyatakan beban kerja masih terasa ringan ada 11,86% yang berarti 88, 14% menyatakan berat dan membosankan bagi perawat. Selain itu pendapat perawat yang menyatakan perlu adanya pengurangan beban kerja ada 82%, karena jumlah tenaga keperawatan yang dirasakan kurang jika dibandingkan dengan beban kerja yang ada, yaitu ada 82% yang berpendapat seperti itu. Untuk menghindari kebosanan atau kelelahan dari perawat bisa

diberikan adanya koreksi jam istirahat, karena ada 71,42% yang berpersepsi jam istirahat kurang.

Dari jawaban pernyataan di atas, maka perlu kiranya gambaran mengenai persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja maka perlu adanya penyajian tabel tentang distribusi frekuensi dari jawaban angket di atas, sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Beban Kerja Di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

NO	Kategori Beban Kerja	f	%
1	Ringan	15	21,4
2	Berat	55	78,6
	Total	70	100,0

Dari 70 responden penelitian tersebut, didapatkan hasil sesuai pada tabel 4.5 bahwa responden yang mempunyai persepsi terhadap beban kerja berat (78,6%) lebih besar daripada responden yang berpersepsi ringan (21,4%).

Sebagai penguat dari data kuantitatif yang didapatkan, maka perlu dilakukan wawancara dengan beberapa responden agar diperoleh data yang lebih akurat. Untuk wawancara tentang persepsi beban kerja ini dilakukan kepada 8 orang responden dari 8 ruang rawat inap yang dipakai sebagai tempat penelitian. Jadi masing-masing ruang rawat inap diambil satu perawat untuk diwawancarai.

Tabel 4.6 Hasil Wawancara Persepsi tentang Beban Kerja pada Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang

Informan	Jawaban (bagaimana beban kerja di rumah sakit ini menurut saudara?)
----------	---

- 1      Beban kerja menurut saya sudah berat, lihat saja tidak pernah kosong ruangan kita. Bahkan begitu pulang sudah ada yang antri tempat tidurnya alias pasien sudah antri di IGD. Jadi apalagi dengan jumlah tenaga yang sedikit, kita sering kelelahan. Tuh.. lihat yang abortus dalam bulan ini aja sudah 3 orang teman kita, kasihan kita kan.....
- 2      Kalau ditanya soal jumlah pasien memang banyak, tapi aku nyantai aja Kalau lelah ya istirahat, biar pekerjaan yang belum selesai diselesaikan yang dinas selanjutnya. Kalau mengikuti pekerjaan, kita pasti kelelahan malah nantinya sakit.....
- 3      Saya sebenarnya sudah bosan dengan rutinitas di sini, sangat melelahkan. ....tidak seperti di Puskesmas, jam kerja pendek dan tidak ada shift. Beban nya sudah kelebihan.....
- 4      Beban kerja di sini sudah jelas berat.....sampai kita kesulitan ambil libur.....
- 5      Wah ya jelas berat to..... aku bulan ini aja tidak bisa ambil libur ekstra untuk istirahat, gara-gara ada yang pra jabatan kemarin.....
- 6      Menurutku ya sudah berat lah.....kadang kalau ada teman yang sakit, kita dinas pagi hanya turun 1 orang.....belum kalau ada undangan rapat.
- 7      Sudah berat lah beban kerja di ruang anak ini.....Penuh lho sekarang ada 35 pasien padahal yang dinas cuma 2 orang. Ada yang kondisi jelek juga pasiennya tapi ICU penuh.....tambah deh beban untuk mengawasi karena tidak ada alat monitornya.....
- 8      Beban kerja kan termasuk jumlah pasien to?.....berarti yo berat, apalagi tenaganya terasa kurang.....capek.

Sesuai hasil pengisian angket dan wawancara di atas, tampak kalau persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja yang berat lebih banyak daripada yang mempersepsikan ringan. Hal ini didukung dengan adanya data BOR pada tahun 2007 adalah 97%, bahkan ada beberapa ruang untuk bulan-bulan tertentu lebih dari 100% BORnya. Di mana menurut manajemen rumah sakit idealnya BOR suatu rumah

sakit adalah antara 65%-85%.<sup>24</sup> Dengan melihat fenomena di atas berarti manajemen rumah sakit di RSUD dr R. Soetrasno sudah tidak sehat, dan diperlukan tindakan dari manajer rumah sakit.

Selain itu, di RSUD dr R. Soetrasno perbandingan pasien dengan perawat/bidan rata-rata di semua ruangan adalah 13:1 ( pada tahun 2007 ). Menurut Ilyas, untuk menilai atau membandingkan apakah tenaga keperawatan yang ada sudah cukup atau kurang ataukah berlebih, maka perlu formula khusus untuk menghitung tenaga perawat secara rasional. <sup>46</sup> Formula untuk menghitung kebutuhan tenaga perawat ada beberapa formula, salah satunya yaitu menurut Gillies untuk menganalisa kebutuhan tenaga perawat. <sup>47</sup>

Tenaga perawat      = $\frac{A \times B \times 365}{(365-C) \times \text{Jam kerja/hari}}$
--

Keterangan:

A        :        jam perawatan / 24 jam ( rata-rata 4 jam perhari )

B        :        BOR x TT

C :        Jumlah libur dalam 1 tahun ( ada 76 hari terdiri dari 52 hari minggu, 12 hari libur nasional, 12 hari cuti tahunan )

Jam kerja perhari merupakan jam kerja tiap perawat perhari (dalam 1 minggu ada 40 jam, berarti 40/6 hari = 6,7 jam/hari).

Untuk permasalahan di RSUD dr R Soetrasno tentang kebutuhan tenaga supaya sesuai dengan manajemen keperawatan maka:

Tenaga perawat	=	$\frac{4 \times 97\% \times 186 \times 365}{(365- 76) \times 6,7}$
----------------	---	--

$$= 136$$

Selanjutnya untukantisipasi terjadinya kekurangan maka perlu cadangan sebanyak 20%, berarti jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan adalah  $136 + (20\% \times 136) = 163$  tenaga perawat.

Apabila melihat dari perhitungan tersebut, maka tenaga keperawatan yang dipunyai ( terutama di rawat inap ) masih jauh dari standar, karena hanya ada 91 tenaga keperawatan. Jadi masih kurang 72 tenaga keperawatan. Dari analisa di atas memang sudah tepat jika tenaga keperawatan di RSUD dr R. Soetrasno perlu ditambah personilnya.

Agar akurat dalam menghitung tenaga keperawatan maka perlu mempertimbangkan keadaan pasien, keadaan ruangan serta peralatan yang tersedia serta berbagai hal terkait lainnya.

Selain itu dengan adanya berbagai program gratis dalam bidang kesehatan seperti Jaminan Kesehatan Rembang Sehat (JKRS), Askeskin, di mana kita tidak boleh menolak pasien walaupun kapasitas tempat tidur sudah habis sehingga bisa menambah beban bagi tenaga keperawatan terutama perawat pelaksana. Karena mereka harus menambah kapasitas tempat tidur lagi untuk pasien-pasien tadi tanpa melihat jumlah perawat/bidan yang dinas.

Melihat realitas tersebut, maka dari hasil penelitian yang berpersepsi beban kerja berat lebih banyak daripada yang berpersepsi ringan, memang sudah sesuai dengan keadaan yang ada di RSUD dr R. Soetrasno Rembang.

## 2. Persepsi tentang Kondisi Tempat Kerja

Tabel 4.7 Rekapitulasi Jawaban Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Kondisi Tempat Kerja RSUD dr R. Soetrasno Rembang

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
1	Lingkungan kerja kurang mendukung saya dalam bekerja	8,57	74,29	17,14	0,00
2	Kondisi tempat kerja membuat saya bergairah dalam menjalankan pekerjaan	0,00	25,71	73,86	1,43
3	Saya senang bekerja dengan tata ruang yang sekarang ini.	0,00	20,00	80,00	0,00
4	Perlu adanya pembenahan ruangan yang sekarang supaya bekerja menjadi menyenangkan.	0,00	88,57	11,43	0,00
5	Saya menjadi cepat marah dalam bekerja karena pengaruh dari kondisi tempat kerja.	0,00	77,14	22,86	0,00
6	Stress saya bertambah dengan tata ruang yang tidak nyaman dan kotor	0,00	80,00	20,00	0,00
7	Tata ruang tempat saya bekerja sudah sesuai standar.	0,00	30,00	70,00	0,00
8	Semangat kerja saya meningkat dengan kondisi tempat kerja yang sekarang	0,00	27,14	72,86	0,00

Dari rekapitulasi jawaban 70 responden sesuai tabel 4.7 tersebut dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan tenaga keperawatan berpersepsi kurang baik terhadap kondisi tempat kerja. Hal ini terutama bisa dilihat bahwa sebanyak 88,57% berpendapat perlunya pembenahan ruang kerja supaya bekerja lebih menggairahkan, menyenangkan. Sedangkan responden yang menyatakan bahwa ruang tempat kerja sudah sesuai standar hanya 30%. Selain itu ada 83,86% yang menyatakan kalau lingkungan tempat kerjanya tidak mendukung tenaga keperawatan dalam melaksanakan pekerjaan. Ada 80% responden yang menyatakan kalau stress dalam bekerjanya bertambah karena pengaruh lingkungan kerja yang tidak nyaman dan kotor.

Untuk mengetahui proporsi persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja di RSUD dr R. Soetrasno, maka berikut ini disajikan tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Kondisi Tempat Kerja Di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

No	Kategori Kondisi tempat kerja	f	%
1	Baik	20	28,6
2	Kurang	50	71,4
	Total	70	100,0

Dari 70 responden penelitian, didapatkan hasil pada tabel 4.9 bahwa responden yang mempunyai persepsi terhadap kondisi tempat kerja kurang (71,4%) lebih besar daripada yang berpersepsi baik (28,6%).

Untuk persepsi tentang kondisi tempat kerja ini cukup bervariasi, hal ini dikarenakan tempat untuk penelitian terdiri dari beberapa ruang rawat inap (ada 8 rawat inap). Di mana dari delapan ruang rawat inap yang dipakai buat penelitian, baru ada tiga ruang rawat inap yang sudah dilakukan pemisahan/penyekatan antara ruang jaga perawat dengan ruang pasien. Di RSUD dr R Soetrasno sebagian besar ruang rawat inap belum sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Apabila dilakukan penilaian jika disesuaikan dengan standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja karyawan Rumah Sakit (K3RS) dalam akreditasi, RSUD dr R. Soetrasno Rembang hanya mempunyai nilai 46, dari 75 yang harus kita peroleh agar lolos dalam akreditasi.

Dari wawancara dengan tenaga keperawatan didapatkan:

Tabel 4.9. Hasil Wawancara Persepsi Kondisi Tempat Kerja pada Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang

Informan	Jawaban (Bagaimana menurut anda Kondisi tempat kerja saudara sekarang ini?)
1	Kalau aku di tanya tentang ruangku, aku udah merasa nyaman, tempat istirahat luas, bisa merokok tanpa diketahu pasien, sambil nonton televisi. Lumayan.....
2	Menurut saya, ruang Dahlia ini perlu renovasi total, tidak nyaman sama sekali, pengap. Masak tidak ada sekat antara ruang perawat dengan pasien. Takutnya kita jadai ketularan pasien, kan ruang Dahlia ruang campuran berbagai jenis penyakit termasuk TB Paru
3	Ruang anggrek ini menurut saya sebagai ruang kebidanan sama sekali tidak nyaman. Padahal kita sudah mencoba menata ruangan sebgus mungkin, tapi tetap saja tidak bisa nyaman. Setiap kita istirahat atau bekerja pasti mencium bau tidak enak dari kamar mandi pasien yang berdekatan langsung dengan ruang jaga, dan air pun terbatas.
4	Ruang Peristi kalau menurut saya sudah lumayan nyaman... kan ber AC, tapi sayangnya kita tidak dilengkapi pelindung diri yang baik
5	Ruang kerjaku ini sama sekali tidak nyaman, apalagi kalau saya bandingkan dengan standar akreditasi yang kubaca, jauh.....intinya perlu pembenahan.
6	Jelas perlu pembenahan lah....ruangan ini tidak nyaman, bau, terutama pagi jam 7 ruangan belum dibersihkan, dan bau dari kamar mandi pasien sangat menyengat.
7	Bau, terlihat berantakan terutama saat jam besuk, panas .....menurutku sih harus ada pembenahan
8	Ruanganku ini terlalu luas.....jadi tidak bisa terlihat bersih.....ruang kerja jadi satu dengan ruang istirahat.....berantakan, bikin tidak bergairah dalam bekerja.....

Dari wawancara di atas bisa disimpulkan, bahwa ada yang sudah merasa nyaman dengan ruang tempat bekerja dan ada yang merasa tidak nyaman. Dikatakan bahwa kondisi tempat kerja suatu organisasi tidak hanya mempengaruhi tingkah laku individu dalam



bekerja, tetapi menggambarkan juga bagaimana organisasi tersebut berinteraksi dengan yang lain. Dalam psikologi organisasi, adanya hipotesa bahwa suasana kerja adalah fungsi dari interaksi antara organisasi dengan lingkungannya.<sup>48</sup>

### 3. Persepsi tentang Hubungan Interpersonal

Tabel 4.10 Rekapitulasi Jawaban Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Hubungan Interpersonal RSUD dr R. Soetrasno Rembang

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
1	Kelancaran saya dalam bekerja seringkali diganggu oleh pertengkaran/keluhan	4,28	52,86	42,86	0,00
2	Teman-teman sangat mendukung saya dalam bekerja	55,71	5,72	38,57	0,00
3	Saya merasa tidak nyaman bekerja dengan rekan-rekan sekerja yang sekarang	22,86	30,00	27,14	20,00
4	Saya sudah berusaha menyelesaikan pekerjaan saya tetapi sering dihambat oleh teman sekerja.	14,12	75,72	11,16	0,00
5	Saya merasa teman-teman menyukai saya	37,15	55,71	7,14	0,00
6	Saya merasa karier dan prestasi tidak dihargai oleh rekan-rekan saya	4,30	68,56	38,14	0,00
7	Karier dan prestasi saya tidak terhambat oleh rekan-rekan sekerja	10,00	28,57	61,43	0,00
8	Saya sering merasa tegang saat bekerjasama dengan rekan-rekan	8,57	77,14	14,29	0,00
9	Teman-teman sering membuat saya merasa jenuh dalam bekerja	11,43	78,57	10,00	0,00

Dari tabel 4.10 tentang persepsi hubungan interpersonal, ada kecenderungan responden menyatakan kalau hubungan antar rekan kerja kurang baik, hal ini bisa dilihat dari pernyataan bahwa ada faktor rekan kerja yang membuat responden jenuh dalam bekerja yaitu sebanyak 90%, kemudian ada 89,84% yang merasa kalau dalam menyelesaikan pekerjaan sering dihambat oleh rekan kerjanya sendiri,

dan ada 85,71% yang menyatakan kalau sering bersitegang dengan rekan kerja. Namun ada juga yang berpersepsi baik antara lain mengenai adanya dukungan dari teman-teman dalam bekerja ada 61,43%, dan sebanyak 92,86% menyatakan kalau responden disukai rekan-rekannya.

Untuk mengetahui proporsi persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal di RSUD dr R. Soetrasno, maka berikut ini disajikan tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Hubungan Interpersonal di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

No	Kategori Hubungan Interpersonal	f	%
1	Baik	30	42,86
2	Kurang	40	57,14
	Total	70	100,0

Dari tabel 4.11 diketahui bahwa persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal yang berpersepsi kurang baik (57,14%) lebih besar daripada yang baik (42,86%). Adanya perbedaan yang tidak begitu besar antara yang berpersepsi kurang dan yang berpersepsi baik kemungkinan karena masih adanya perasaan tidak enak, karena berhubungan dengan rekan kerjanya sendiri. Dari wawancara dengan tenaga keperawatan didapatkan:

Tabel 4.12 Hasil Wawancara Persepsi Hubungan Interpersonal pada Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang

Informan	Jawaban (Bagaimana saudara melihat Rekan-rekan kerja? Apakah merasa ada masalah?)
1	Saya tidak merasa ada persaingan, karena saya memang tidak suka bersaing. Jadi saya nyantai aja. Tapi kalau saat bekerja banyak yang keluyuran dan tidak mau tahu kondisi ruangan saya jadi kesal.....Melihat mereka sih biasa-biasa aja.....

- 2 Saya sering melihat teman-teman bersaing untuk mendapatkan perhatian dari pimpinan, bahkan sampai bersitegang. Kalau ada kepala ruang aja rajin, coba kalau saat dinas tidak ada kepala ruang pasti pada tidak mau tahu.....tapi saya anggap
- 3 Saya sering melihat teman-teman bersaing untuk mendapatkan posisi. Tapi itu termasuk persaingan yang sehat atau tidak, saya tidak tahu. Tapi memang sepertinya di keperawatan ada gap.....Permasalahan serius sih jarang terjadi
- 4 Menurutku teman-teman baik-baik aja.....aku senang dengan teman-teman di sini, tidak ada masalah.....
- 5 Ada yang lucu, ada yang jengkelin..... saya sering merasa jengkel jika ada teman yang tidak mau diajak tukar jaga, padahal saya ada perlu.....
- 6 Sebenarnya ada yang baik dan ada yang ngeselin, terutama jika ada yang cari muka.....terus pemalas, di kasih tanggungjawab tidak selesai dikerjain.....kadang ini yang menyebabkan aku jengkel
- 7 Teman-teman sih oke-oke aja.....ndak ada masalah, aku cuek aja sih.....
- 8 Kalau menurutku.....banyak yang ngeselin.....masalah sering muncul seperti jika dinas keluyuran, tidak tanggap dengan pekerjaan.....

Dari wawancara tersebut juga tampak, bahwa ada yang menganggap teman-temannya baik-baik saja, ada yang menganggap teman-temannya menjengkelkan, hal ini kemungkinan karena pertanyaan tentang hubungan interpersonal kurang terfokus dalam masalah profesionalitas pekerjaan. Jadi masih ada persepsi yang bermacam-macam tentang pertanyaan dari peneliti. Seperti halnya hasil yang didapatkan dari penggunaan angket. Responden cukup bervariasi dalam memberikan jawaban.

Hubungan interpersonal dalam suatu organisasi sangat dipengaruhi oleh suasana kerja, di mana suasana kerja adalah

sesuatu yang terdapat pada lingkungan pada suatu institusi dan dapat dirasakan secara langsung maupun tidak langsung oleh karyawan yang bekerja pada institusi tersebut.<sup>49</sup>

Menurut Swansburg (1990), ada beberapa dimensi dalam hubungan interpersonal antara lain kerjasama kelompok, rasa memiliki, percaya dan adanya saling menghargai satu sama lain serta adanya penghargaan atas hasil kerja yang baik kepada rekan kerja.<sup>20</sup> Hubungan Interpersonal dalam suatu organisasi diperlukan kesesuaian perasaan, tanggung jawab, standar, penghargaan, keterbukaan, kerjasama ( team support).<sup>50</sup>

Seperti yang diungkapkan Robbin (2001) bahwa persepsi tersebut dipengaruhi oleh faktor dimana persepsi dilakukan. Dalam penelitian ini, persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal antar rekan kerja merupakan hal yang sensitif karena berhubungan dengan rekan kerja sehingga jawaban yang diberikan masih diliputi perasaan tidak enak. Situasi saat dilakukan pengisian angket bisa mempengaruhi hasil penilaian, karena pengisian angket ini dilakukan saat jam kerja, di dekat rekannya sendiri.<sup>15</sup> Hal ini yang menyebabkan jawaban yang diberikan cukup bervariasi, atau tidak menyolok perbedaannya.

#### 4. Persepsi tentang Peran Manajerial

Tabel 4.13 Rekapitulasi Jawaban Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Peran Manajerial RSUD dr R. Soetrasno Rembang

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
1	Kabid keperawatan sangat menunjang	0,00	14,19	80,00	5,71

	kariier dan prestasi saya				
2	Beban kerja yang ada kurang diperhatikan oleh Kabid keperawatan	30,00	70,00	00,00	00,00
3	Kabid keperawatan sudah memperhatikan penghargaan bagi perawat di luar insentif, misalnya kenaikan pangkat/kredit point, pelatihan.	0,00	25,00	75,00	0,00
4	Kesejahteraan kami sudah cukup diperhatikan oleh Kabid keperawatan	0,00	15,25	50,35	34,40
5	Saya merasa tertekan oleh tuntutan kerja dari Kabid keperawatan	0,00	85,00	15,00	0,00
6	Saya merasa insentif bagi perawat kurang diperhatikan oleh kabid keperawatan.	40,00	60,00	0,00	0,00
7	Saya merasa Kabid keperawatan tidak tahu apa saja keluhan-keluhan kami	0,00	75,00	25,00	0,00
8	Saya merasa sudah ada tindakan tepat dari Kabid keperawatan dalam mengelola tenaga keperawatan	0,00	15,00	85,00	0,00
9	Apabila kami mengalami permasalahan dalam bekerja, maka Kabid keperawatan akan cepat mengambil tindakan yang tepat	0,00	19,10	80,90	0,00

Dari tabel 4.13 mengenai rekapitulasi jawaban responden tentang persepsi peran manjerial ada kecenderungan kalau responden berpersepsi peran manjerial masih kurang. Ini terlihat terutama pada pernyataan mengenai kurangnya perhatian kabid pada beban kerja, dan kurangnya perhatian kabid tentang insentif di mana semua responden menyatakan kabid keperawatan masih kurang perannya ada 100%. Kemudian yang menyatakan kabid sudah menunjang kariier dan prestasi tenaga keperawatan hanya ada 14,19%, sebanyak 85% menyatakan kalau merasa tertekan oleh tuntutan kabid dan belum ada tindakan tepat dari kabid keperawatan dalam mengelola tenaga keperawatan. Yang tidak setuju jika kabid keperawatan sudah memperhatikan kesejahteraan keperawatan ada 84,75%.

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Peran Manajerial Di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

NO	Kategori Peran manajerial	f	%
1	Baik	10	14,29
2	Kurang	60	85,71
	Total	70	100,0

Dari tabel 4.14 diketahui, bahwa persepsi tenaga keperawatan tentang peran manajerial yang kurang baik (85,71%) lebih besar daripada yang baik (14,29%). Apabila kita lihat dari data adanya BOR yang tinggi tanpa adanya penghitungan tenaga yang tepat/evaluasi ketenagaan sehingga dirasakan berat oleh tenaga keperawatan, menyebabkan mereka berpersepsi kurang baik terhadap peran manajerial.

Selain itu, perlu juga diketahui kalau kepala bidang keperawatan adalah seorang dokter. Dilihat dari bidang keilmuan memang sudah berbeda, antara medis dan keperawatan, sudut pandang dalam mengelola pasien dalam bidang medis dititikberatkan pada penyakit sedangkan keperawatan dititikberatkan pada keluhan pasien.

Maka dari itu untuk lebih menyakinkan mengenai peran kabid keperawatan RSUD dr R. Soetrasno dalam mengelola tenaga keperawatan, maka peneliti melakukan wawancara terhadap beberapa responden dan didapatkan jawaban sebagai berikut:

Tabel 4.15 Hasil Wawancara Persepsi Peran Manjerial pada Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang

linforman	Jawaban (Menurut saudara bagaimana peran kabid keperawatan kita selama ini?)
1	Kabid keperawatan menurutku tidak mau tahu tentang kondisi kita dalam bekerja. Apa saja yang menjadi keluhan kita, dia kan tidak pernah keliling ruangan terus dari mana ia tahu

keluhan-kerluhan kita.

- 2 Kabid keperawatan kita kan seorang dokter, mana ia mau tahu bagaimana seluk beluk keperawatan. Dia selalu menuntut kita untuk ini dan itu, tanpa terjun ke kita dan melihat bagaimana kondisi di ruangan.
- 3 Saya tidak tahu apa kabid keperawatan benar-benar berperan dalam memperjuangkan kesejahteraan kita. Yang saya tahu dulu ia pernah mengumpulkan kepala ruang untuk membahasnya, tapi kan tidak cukup hanya rapat, tanpa ada tindak lanjut.
- 4 Dulu waktu ia awal jadi kabid mau berkeliling ke ruangan, tapi sekarang tidak pernah.....kalau keliling ruangan hanya tetentu saja.....
- 5 Saya merasa tidak ada perbaikan kondisi keperawatan semenjak dipegang dia, yang ada beban kerja tambah terus.....
- 6 Menurutku perannya belum kelihatan.....aku tidak mau tahu.....
- 7 Kalau ditanya tentang perannya bu kabid keperawatan.....ya yang ku tahu kesejahteraan kita kurang diperjuangkan.
- 8 .....kalau ngomong seolah-olah kita diberi keleluasaan kita untuk maju, nyatanya aku sudah empat kali mengajukan ijin sekolah tapi tidak mendapat ijin.....males aku

Dari hasil wawancara di atas bisa disimpulkan bahwa peran manjerial dalam mengelola tenaga keperawatan di RSUD dr R. Soetrasno Rembang masih dipersepsikan kurang oleh tenaga keperawatan.

Manajer Keperawatan ( kabid keperawatan ) adalah seorang tenaga keperawatan yang mempunyai wewenang dalam mengatur dan mengendalikan jalannya pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit. Seorang manajer keperawatan yang efektif akan memfasilitasi pekerjaan anak buahnya. <sup>51</sup>

Sebagai manajer keperawatan berarti kepala bidang keperawatan (kabid keperawatan) harus mampu melakukan fungsi manajemen dimana manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, memimpin dan mengawasi usaha-usaha dari anggota organisasi dan dari sumber organisasi.<sup>52</sup> Dari pernyataan angket yang berisi tentang perencanaan antara lain pernyataan no 2, 3, 6; yang berisi tentang pengorganisasian adalah pernyataan no 1, 9; tentang memimpin yaitu pernyataan no 5, 7, 8; tentang pengawasan yaitu pernyataan no 3, 4.

Menurut Robert Katz manajer harus mempunyai kompetensi seperti keterampilan teknis, keterampilan manusiawi, dan keterampilan konseptual. Seorang manajer keperawatan harus memiliki kemampuan bidang keperawatan.<sup>17</sup> Sejalan dengan pendapat Gibson (1996) dalam teori sifat kepemimpinan ditemukan sejumlah individu yang dapat menjadi pemimpin yang efektif yang berdasarkan riset dapat diidentifikasi adalah adanya ciri-ciri intelektual, emosional, fisik dan ciri pribadi lain. Sebagai manajer keperawatan harus mampu memimpin perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Melihat karakteristik responden yang mempunyai latar belakang pendidikan keperawatan dan kebidanan, jelas mempunyai kemampuan dalam pemberian asuhan keperawatan yang lebih dominan daripada manajer keperawatan, membuat adanya ketidakpercayaan responden terhadap manajer keperawatan.

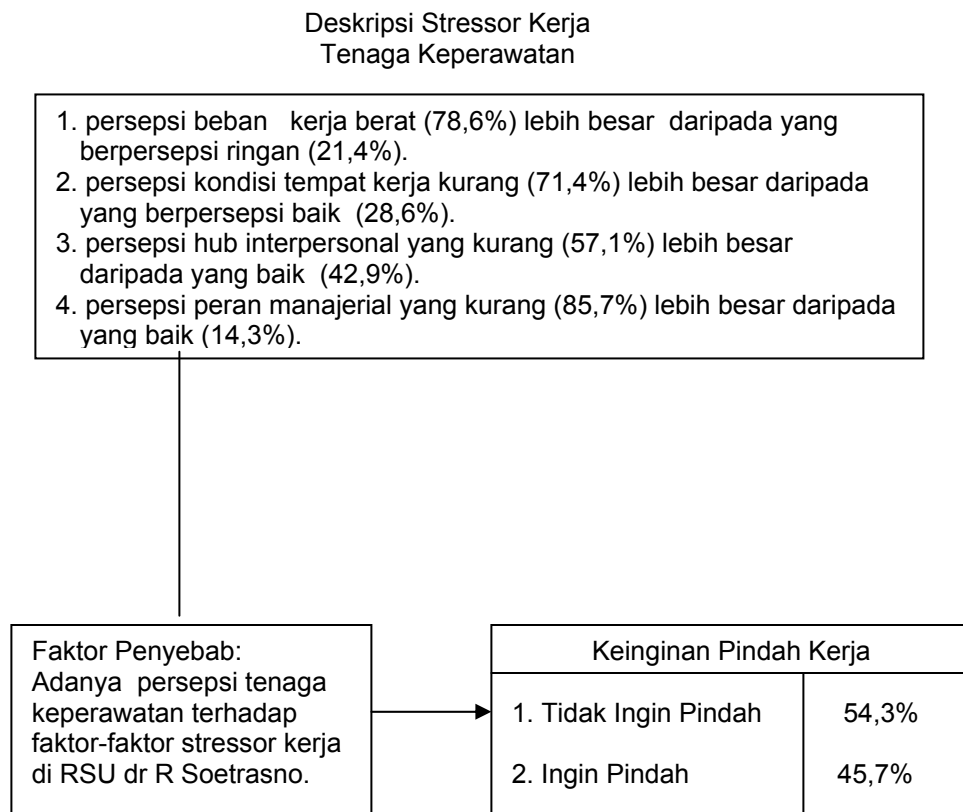
Dari hasil penelitian baik dari pengisian angket, dan diperkuat dari hasil wawancara dengan responden, bisa disimpulkan bahwa



responden yang menilai peran manajerial kurang lebih banyak daripada yang menilai baik.

Pada akhirnya dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa stressor kerja di RSUD dr R. Soetrasno dipersepsikan berat oleh tenaga keperawatan (bidan dan perawat). Berikut kami sajikan bagannya:

Gambar 4.1  
Bagan Persepsi tentang Stressor Kerja (Beban Kerja, Kondisi Tempat Kerja, Hubungan Interpersonal, Peran Manajerial) dan Keinginan Pindah



Dengan melihat dan mencermati bagan tersebut dapat diketahui bahwa persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial ada kecenderungan berpersepsi berat untuk beban kerja, dan berpersepsi kurang untuk kondisi tempat kerja, hubungan

interpersonal dan peran manjerial. Sedangkan untuk keinginan pindah kerja ada kecenderungan tenaga keperawatan untuk pindah kerja.

Seperti dikemukakan Robbin (2001) yang menyatakan bahwa persepsi merupakan penafsiran realitas dan masing-masing orang dapat memandang realitas tersebut dari sudut pandang yang berbeda-beda. Perbedaan perspektif tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bekerja untuk membentuk dan dapat memutarbalikkan persepsi seseorang yang dapat berasal dari pelaku persepsi (pemersepsi) yang terdiri dari sikap, motivasi, kepentingan, pengalaman dan pengharapan, faktor situasi di mana persepsi dilakukan, seperti: waktu, keadaan atau tempat kerja dan keadaan sosial serta faktor obyek atau target yang dipersepsikan.

Dari wawancara terhadap responden baik mengenai beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial mendiskripsikan adanya permasalahan yang cukup banyak mengenai empat hal tersebut. Walaupun pertanyaan cukup sederhana sudah nampak kalau beban kerja dirasakan berat ( jumlah pasien banyak, adanya kebosanan, kesulitan ambil libur, banyak yang sakit, ada yang keguguran), kondisi tempat kerja kurang baik ( tidak nyaman, tercium bau yang tidak sedap, sering berantakan ), hubungan interpersonal yang tidak baik (adanya gap di perawatan, banyak yang membuat kesal, tidak tanggap terhadap pekerjaan), peran manjerial yang kurang kompeten ( tidak mau tahu tentang kondisi staf, terlalu menuntut kinerja, kesejahteraan kurang diperhatikan, susah untuk maju).

E. Hubungan Antara Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja dengan Keinginan Pindah Kerja

Untuk mengetahui hubungan variabel bebas yang terdiri dari persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja, persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja, persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal, persepsi tenaga keperawatan tentang peran manjerial dengan keinginan tenaga keperawatan untuk pindah kerja sebagai variabel terikat, dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* di mana karena  $n > 40$  dan tabel yang digunakan  $2 \times 2$  maka perhitungannya menggunakan perhitungan *Yate's Correction*.

1. Hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang beban kerja dengan keinginan untuk pindah kerja.

Tabel 4.16 Tabel silang persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang beban kerja dengan keinginan untuk pindah kerja.

Persepsi tentang Beban Kerja	Keinginan Pindah Kerja					
	Tidak Ingin		Ingin		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Ringan	15	46,9	0	0,0	15	21,4
Berat	17	53,1	38	100,0	55	78,6
Total	32	100	38	100	70	100

Dari tabel 4.16 terlihat bahwa dari 15 tenaga keperawatan yang mempersepsikan beban kerja ringan proporsi tidak ingin pindah kerja (46,9%) lebih besar daripada yang ingin pindah kerja (0%). Sedangkan dari 55 tenaga keperawatan yang mempersepsikan beban kerja berat yang ingin pindah kerja (100%) lebih besar daripada yang tidak ingin pindah (53,1%). Hasil ini sudah sesuai teori di mana dengan beban kerja berat maka *turnover intentionnya* tinggi.

Dari hasil analisis statistik, dengan menggunakan *chi square test* di mana pada *level significance* 5% ( $\alpha=0,05$ ), di dapatkan hasil *signifikansi/probability value* = 0,0001 ( $p\leq 0,05$ ), dengan korelasi Pearson =0,569, C= 0,495. Dan ini berarti derajat hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R.Soetrasno Rembang tentang beban kerja dengan keinginan untuk pindah kerja kuat.

Hal ini bisa disimpulkan diterimanya hipotesa adanya hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R.Soetrasno Rembang tentang beban kerja dengan keinginan untuk pindah kerja.

2. Hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R.Soetrasno Rembang tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan untuk pindah kerja.

Tabel 4.17 tabel Silang Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr. R.Soetrasno Rembang tentang kondisi tempat kerja dengan Keinginan untuk Pindah Kerja.

Persepsi tentang Kondisi Tempat Kerja	Keinginan Pindah Kerja					
	Tidak Ingin		Ingin		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	17	53,1	3	7,9	20	28,6
Kurang	15	46,9	35	92,1	50	71,4
Total	32	100	38	100	70	100

Dari tabel 4.17 terlihat bahwa dari 20 tenaga keperawatan yang mempersepsikan kondisi tempat kerja baik proporsi tidak ingin pindah kerja (53,1%) lebih besar daripada yang ingin pindah kerja (7,9%), sedangkan dari 50 tenaga keperawatan yang mempersepsikan kondisi tempat kerja kurang baik, proporsi ingin pindah kerja (92,1%) lebih besar daripada tidak ingin pindah kerja (46,9%).

Dari hasil analisis statistik, dengan menggunakan *chi square test* di mana pada *level significance* 5% ( $\alpha=0,05$ ), di dapatkan hasil *signifikansi/probability value* = 0,0001 ( $p \leq 0,05$ ), dengan korelasi Pearson = 0,499; C= 0,446 dan ini berarti derajat hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan untuk pindah kerja kuat.

Hal ini bisa disimpulkan diterimanya hipotesa adanya hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan untuk pindah kerja.

3. Hubungan antara Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno tentang Hubungan Interpersonal dengan Keinginan Pindah Kerja

Tabel 4.18 tabel silang persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang hubungan interpersonal dengan keinginan untuk pindah kerja.

Persepsi tentang hubungan interpersonal	Keinginan Pindah Kerja				Total	
	Tidak Ingin		Ingin		Jml	%
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	21	65,6	9	23,7	30	42,9
Kurang	11	34,4	29	76,3	40	57,1
Total	33	100	38	100	70	100

Dari tabel 4.18 terlihat bahwa dari 30 tenaga keperawatan yang mempersepsikan hubungan interpersonal baik, proporsi tidak ingin pindah kerja (65,6%) lebih besar daripada yang ingin pindah kerja (23,7%), sedangkan dari 40 tenaga keperawatan yang mempersepsikan hubungan interpersonal kurang proporsi ingin pindah kerja (76,3%) lebih besar daripada tidak ingin pindah kerja (34,4%).

Dari hasil analisis statistik, dengan menggunakan *chi square test* di mana pada *level significance 5%* ( $\alpha=0,05$ ), di dapatkan hasil *signifikansi/probability value* = 0,001 ( $p\leq 0,05$ ), dengan korelasi Pearson= 0,422; C= 0,389 Dan ini berarti derajat hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang hubungan interpersonal dengan keinginan untuk pindah kerja cukup kuat.

Hal ini bisa disimpulkan diterimanya hipotesa adanya hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang hubungan interpersonal dengan keinginan untuk pindah kerja.

4. Hubungan antara Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno tentang Peran Manjerial Kerja dengan Keinginan Pindah Kerja

Tabel 4.19 Tabel Silang Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang Peran Manjerial dengan Keinginan untuk Pindah Kerja

Persepsi tentang hubungan interpersonal	Keinginan Pindah Kerja					
	Tidak Ingin		Ingin		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	10	31,3	0	0,0	10	14,3
Kurang	22	68,7	38	100,0	60	85,7
Total	32	100	38	100,0	70	100

Dari tabel 4.19 terlihat bahwa dari 10 tenaga keperawatan yang mempersepsikan peran manjerial baik proporsi tidak ingin pindah kerja (31,3%) lebih besar daripada yang ingin pindah kerja (0%), sedangkan dari 60 tenaga keperawatan yang mempersepsikan peran

manjerial kurang proporsi ingin pindah kerja (100%) lebih besar daripada tidak ingin pindah kerja (68,7%).

Dari hasil analisis statistik, dengan menggunakan *chi square test* di mana pada *level significance* 5% ( $\alpha=0,05$ ), di dapatkan hasil *signifikansi/probability value* = 0,001 ( $p\leq 0,05$ ), dengan korelasi Pearson = 0,445; C= 0,406. Dan ini berarti derajat hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang peran manajerial dengan keinginan untuk pindah kerja kuat.

Hal ini bisa disimpulkan diterimanya hipotesa adanya hubungan antara persepsi tenaga keperawatan RSUD dr. R. Soetrasno Rembang tentang peran manjerial dengan keinginan untuk pindah kerja.

Secara ringkas berikut ini tabel tentang hasil uji statistik chi square antara variabel bebas dan terikat:

Tabel 4.20 Ringkasan Hasil Uji Statistik Hubungan antara persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang dengan Keinginan Pindah Kerja

NO	VARIABEL BEBAS	Koefisien Contingency	p
1	Beban Kerja	0,495	0,0001
2	Kondisi tempat kerja	0,446	0,0001
3	Hubungan Interpersonal	0,389	0,001
4	Peran manajerial	0,406	0,001

Uji statistik *Chi Square* adalah uji statistik untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dari tabel 4.20 diketahui bahwa semua variabel bebas berkorelasi dan mempunyai pola hubungan positif. Dengan  $p\leq 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti ada hubungan antara persepsi tenaga

keperawatan tentang beban kerja dengan keinginan pindah kerja; ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan pindah kerja; ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal dengan keinginan untuk pindah kerja; dan ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang peran manjerial dengan keinginan pindah kerja.

F. Pengaruh Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang Stressor Kerja terhadap Keinginan Pindah Kerja

Untuk uji pengaruh bivariat ini menggunakan regresi logistik di mana masing-masing variabel bebas di uji secara regresi logistik dengan variabel terikat, yang menunjukkan nilai  $p \leq 0,250$  maka variabel tersebut dapat dilanjutkan ke dalam model regresi logistik multivariat.

Tabel 4.21 Ringkasan Hasil Analisis Bivariat Menggunakan Regresi Logistik dengan Metode Enter

N	VARIABEL	B	SE	Wald	Df	p Value	Exp (B)
1	Beban Kerja	1,492	0,399	13,954	1	0,0001	4,447
2	Kondisi Tempat Kerja	0,896	0,220	16,535	1	0,0001	2,450
3	Hubungan Interpersonal	0,693	0,215	10,439	1	0,0001	2,000
4	Peran Manajerial	1,264	0,352	11,073	1	0,0001	2,615

Dari tabel 4.21 diketahui bahwa hasil uji regresi logistik bivariat di atas diketahui semua sub variabel mempunyai  $p \leq 0,25$ , jadi bisa disimpulkan adanya pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja terhadap keinginan pindah kerja; adanya pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja terhadap keinginan pindah kerja;



adanya pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal terhadap keinginan pindah kerja; adanya pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang peran manajerial terhadap keinginan pindah kerja tersebut, maka dari semua variabel bebas ( yaitu persepsi tentang stressor kerja ) bisa dilanjutkan ke analisis multivariat.

G. Pengaruh Bersama-sama Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang Stressor Kerja Terhadap Keinginan Pindah Kerja

Untuk mengetahui pengaruh persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial terhadap keinginan pindah kerja secara bersama-sama, dilakukan uji multivariate dengan regresi logistik, metode enter. Di mana variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat jika diperoleh p value yang signifikan (  $p \text{ value} \leq 0,05$  ) dan  $\text{Exp (B)} \geq 1,5$ .<sup>43</sup>

Tabel 4.22 Pengaruh persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang Stressor Kerja Secara Bersama-sama Terhadap Keinginan Pindah Kerja

NO	VARIABEL	B	SE	Wald	Df	Sig	Exp (B)
1	Beban Kerja	1,198	,478	6,293	1	0,012	3,315
2	Kondisi Tempat Kerja	1,141	,360	10,041	1	0,002	3,130
3	Hub Interpersonal	1,455	,534	7,414	1	0,006	4,283
4	Peran manajerial	1,359	,657	4,279	1	0,039	3,893

Secara teori, analisis regresi logistik dapat dianalisis dari nilai  $p \text{ value}$  ( *sig* ) dan  $\text{Exp (B)}$ , di mana jika  $p \text{ value} \leq 0,05$  variabel itu akan memberi pengaruh terhadap variabel terikat, besar pengaruhnya itu dapat

diprediksi lewat nilai Exp (B). Tetapi jika nilai p value > 0,05 sedangkan secara teori variabel bebas tersebut dapat memberi pengaruh terhadap variabel terikat maka analisis regresi logistik dapat dilakukan dengan nilai exp (B) dengan mengabaikan nilai p value, di mana nilai exp (B)  $\geq 1,5$ . Hasil uji multivariat adalah sebagai berikut:

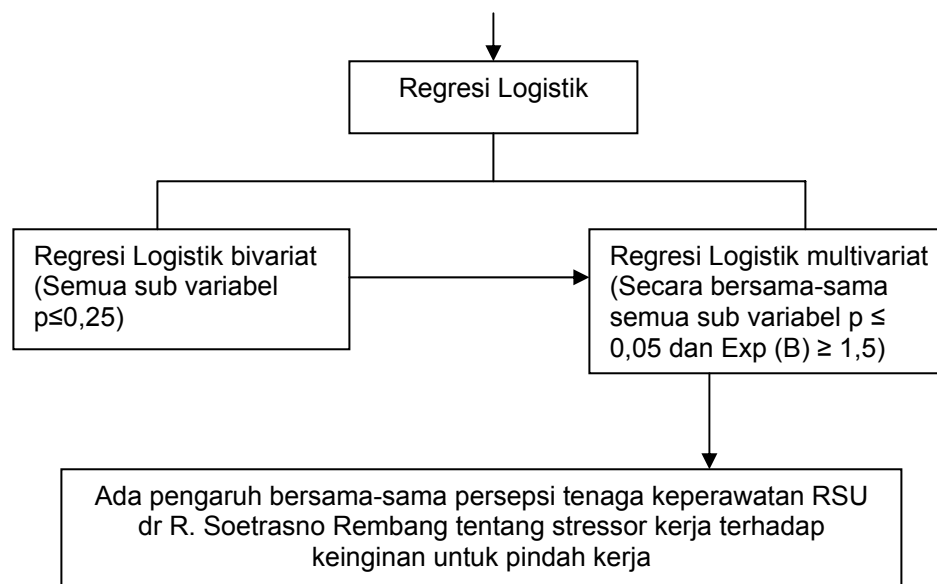
1. Dalam tabel *Hosmer and Lemeshow* pada lampiran menunjukkan bahwa besarnya nilai statistik *Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit* sebesar 3,499 dengan probabilitas signifikansi 0,899 yang nilainya jauh di atas 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model dapat diterima atau model dapat memprediksi nilai observasinya. Hal ini berarti data sesuai model.
2. Pengaruh dan besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara bersama-sama adalah hasil uji logistic regression tersebut adalah sebagai berikut: variabel bebas yang berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat adalah persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja (  $p=0,012$  ), tentang kondisi tempat kerja ( $p=0,002$ ), tentang hubungan interpersonal ( $p=0,006$ ), peran manjerial ( $p= 0,039$ ).
3. Berdasarkan nilai exp (B) dapat disimpulkan bahwa:
  - a. Odd ratio (OR) persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja = 3,315 artinya persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang beban kerja yang berat mempunyai resiko untuk pindah kerja 3,315 kali lebih besar dibandingkan yang berpersepsi ringan.

- b. Odd ratio (OR) persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja = 3,130 artinya persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang kondisi tempat kerja yang kurang mempunyai resiko untuk pindah kerja 3,130 lebih besar dibandingkan yang berpersepsi baik.
- c. Odd ratio (OR) persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal = 4,280 artinya persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang hubungan interpersonal yang kurang mempunyai resiko untuk pindah kerja 4,280 lebih besar dibandingkan yang berpersepsi baik.
- d. Odd ratio (OR) persepsi tenaga keperawatan tentang peran manajerial = 3,893 artinya persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang peran manajerial yang kurang mempunyai resiko untuk pindah kerja 3,893 lebih besar dibandingkan yang berpersepsi baik.

Dari uji multivariat dapat disimpulkan bahwa, semua sub variabel bebas yaitu beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal dan peran manajerial mempengaruhi secara bersama-sama keinginan tenaga keperawatan untuk pindah kerja. Apabila digambarkan dalam bentuk bagan adalah sebagai berikut:

#### Bagan 4.2 Analisa Pengaruh Persepsi Tenaga Keperawatan tentang Stressor Kerja terhadap Keinginan Untuk Pindah Kerja

Ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja dengan keinginan pindah kerja; ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerja dengan keinginan pindah kerja; ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal dengan keinginan pindah kerja; ada hubungan antara persepsi tenaga keperawatan ttg peran manajerial dengan keinginan pindah kerja



Dalam manajemen sumber daya manusia *turnover* dalam konteks sosio demografi, keorganisasian dan dukungan sosial dalam kerja, diartikan sebagai orang meninggalkan organisasi baik secara sukarela maupun terpaksa.<sup>17</sup> Beberapa hal yang menjadi pertimbangan bagi perawat yaitu beban kerja yang berkaitan dengan susunan staf, jadwal kerja, stress/ketegangan dalam pekerjaan, dukungan dari keperawatan dan fasilitas administrasi, komunikasi secara umum dan otonomi profesional.<sup>18</sup>

Dari paparan di atas dapat diketahui bahwa dari faktor-faktor stresor kerja yang paling mempengaruhi untuk pindah kerja secara bersama-sama adalah yang berkaitan dengan hubungan interpersonal, di mana ada 57,1% pasien yang berpersepsi kurang dan tenaga

keperawatan yang berpersepsi kurang mempunyai resiko untuk pindah kerja 4,280 kali lebih besar daripada yang berpersepsi baik.

Hal ini mungkin bisa disebabkan karena kurang berperannya kepala bidang keperawatan dipegang oleh seorang dokter. Idealnya seorang manajer harus mempunyai kemampuan teknis, kemampuan manusiawi dan kemampuan konseptual. Kemampuan teknis antara lain kemampuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien; kemampuan manusiawi misalnya kemampuan dalam berhubungan dengan tenaga keperawatan yang lain, atau tim kesehatan yang lain; kemampuan konseptual adalah kemampuan memahami ilmu keperawatan secara teori misalnya kemampuan dalam menganalisa kebutuhan tenaga keperawatan, kemampuan dalam mengelola tenaga keperawatan.

Menurut Griffith (1987) menyatakan bahwa seorang manajer keperawatan harus mempunyai fungsi klinik dan fungsi manajerial. Fungsi klinik meliputi pengendalian mutu, koordinasi dengan bagian medis, sedangkan fungsi manajerial meliputi upaya manajemen dalam pengelolaan tenaga keperawatan, pengelolaan anggaran serta perencanaan pengembangan.<sup>53</sup> Di mana dalam melaksanakan perencanaan strategik, ada beberapa elemen yang harus ada yaitu: analisis kebutuhan, penilaian teknologi, evaluasi staf dan fasilitas, penentuan skala prioritas.<sup>55</sup>

Sedangkan di RSUD dr R. Soetrasno, kenyataannya jumlah tenaga keperawatan masih jauh dari ideal, maka diperlukan analisa kebutuhan tenaga keperawatan yang sebenarnya sesuai kebutuhan rumah sakit. Untuk kompensasi non finansial seperti kesempatan untuk sekolah

maupun pelatihan dirasakan masih kurang, terlihat pada tahun 2007 hanya memberangkatkan pelatihan perawat pendamping anestesi dan beberapa seminar sehari saja. Padahal kebutuhan perawat terampil yang dibutuhkan masih banyak, misalnya pelatihan perawat anak, pelatihan perawat bedah dan lain-lain.

Dari faktor-faktor stresor kerja yang mempengaruhi keinginan pindah kerja, ternyata persepsi tenaga keperawatan tentang kondisi tempat kerjalah yang paling kecil pengaruhnya yaitu sebesar 3,130 kali. Hal ini bisa disimpulkan walaupun kondisi tempat kerja dirasakan kurang yaitu sebanyak 71,4% yang berpersepsi kurang bukanlah faktor utama seorang perawat atau bidan untuk pindah kerja. Faktor yang lebih berpengaruh adalah hubungan interpersonal dan perhatian dari atasan, dalam hal ini kabid keperawatan.

Dari uji statistik secara simultan diketahui nilai  $RL^2 = 0,801$  berarti persepsi tenaga keperawatan tentang stressor kerja memberikan kontribusi bervariasinya keinginan pindah kerja adalah 80,1%, dan berarti 19,9% dipengaruhi oleh variabel lain. Terlihat dalam penelitian ini yang sebagian besar adalah tenaga keperawatan wanita (78,57%), juga didapatkan dari penelitian ini bahwa keinginan untuk pindah kerja tinggi yaitu ada 54,3%. Menurut Fotler (1995) turnover sering terjadi pada pekerja wanita dengan alasan mengikuti pasangan.

Sedangkan untuk faktor-faktor stress kerja yang tinggi juga menjadi alasan seseorang untuk pindah kerja. Dalam penelitian ini di dapatkan persepsi tenaga keperawatan tentang beban kerja yang berat, persepsi tentang kondisi tempat kerja yang kurang, persepsi tentang

hubungan interpersonal yang kurang dan persepsi peran manjerial yang kurang mempengaruhi keinginan untuk pindah kerja sudah sesuai teori yang ada.

Stressor kerja yang tinggi pada tenaga keperawatan semakin bertambah karena adanya faktor kebosanan atau kejenuhan dalam bekerja. Karena di RSUD dr R. Soetrasno program rotasi perawat tidak dilaksanakan, sehingga ada yang sudah 15 tahun di ruangan yang sama.

Tingginya angka keinginan pindah kerja yaitu 54,3% pada tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang sudah pasti akan menjadi masalah sumber daya manusia tersendiri bagi RSUD dr R. Soetrasno Rembang. Karena dalam suatu organisasi ada satu orang saja yang pindah kerja sudah menjadi masalah efektivitas dan efisiensi dalam organisasi itu.<sup>15</sup>

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Tenaga Keperawatan

Dari 70 responden dalam penelitian ini, komposisi terbesar adalah perempuan, umur  $\leq 30$  tahun, pendidikan DIII Keperawatan, masa kerja  $\leq 5$  tahun, penghasilan golongan sedang ( antara 750.000-1.500.000) dan berstatus kawin.

### 2. Keinginan Tenaga Keperawatan untuk pindah kerja

Tenaga keperawatan RSUD dr R Soetrasno yang berkeinginan untuk pindah kerja (54,3%) lebih besar daripada yang tidak ingin pindah kerja (45,7%). Keinginan untuk pindah kerja disebabkan karena adanya stressor kerja di RSUD dr R. Soetrasno Rembang

### 3. Persepsi tentang Stressor Kerja

Responden penelitian yang mempunyai persepsi terhadap beban kerja berat (78,6%) lebih besardaripada yang berpersepsi ringan (21,4%), persepsi terhadap kondisi tempat kerja kurang (71,4%) lebih besar daripada yang berpersepsi baik (28,6%), persepsi tenaga keperawatan tentang hubungan interpersonal yang kurang (57,1%) lebih besar daripada yang baik (42,86%), persepsi tenaga keperawatan tentang peran manajerial yang kurang lebih besar (85,7%) daripada yang baik (14,3%).

### 4. Ada Hubungan Antara Persepsi Tenaga Keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang beban kerja, kondisi tempat kerja, hubungan interpersonal, peran manajerial dengan keinginan pindah



kerja, dimana semua variabel bebas mempunyai *signifikansi*  $< 0,05$  dan berkorelasi kuat.

5. Ada Pengaruh secara bersama-sama persepsi tenaga keperawatan RSUD dr R. Soetrasno Rembang tentang stressor kerja terhadap keinginan untuk pindah kerja, di mana semua variabel bebas dari analisis regresi logistik mempunyai  $p \text{ value} \leq 0,05$ , dan  $\text{Exp (B)} \geq 1,5$ .
6. Dari penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam didapatkan hasil yang mendukung penelitian kuantitatif.

## B. Saran

1. Kepada RSUD dr R. Soetrasno Rembang
  - a. Untuk menghindari terjadinya keinginan pindah kerja pada tenaga keperawatan maka manajer dituntut untuk menghilangkan atau mengurangi stressor kerja yang ada di RSUD dr R. Soetrasno Rembang.
  - b. Untuk mengurangi beban kerja maka perlu kiranya dilakukan manajemen ketenagaan meliputi: analisis kini dan masa datang tentang kebutuhan perawat dengan menambah 51 perawat pada 8 ruang rawat inap, penempatan tenaga keperawatan yang sesuai.
  - c. Untuk mengatasi permasalahan kondisi tempat kerja yang kurang nyaman yaitu mengadakan perbaikan bangunan fisik dan penataan ruang yang sesuai dengan standar akreditasi.
  - d. Untuk permasalahan hubungan interpersonal perlu adanya program penyegaran seperti rekreasi, dan peran dari manajer sangat dibutuhkan dalam pengelolaan karyawan.

- e. Kabid keperawatan harus melakukan rapat secara teratur untuk memeriksa kemajuan pekerjaan, masalah-masalah staf, ide-ide staf dan mencari jalan bagaimana meningkatkan fungsi; memberikan umpan balik terhadap hasil kerja; seringkali mengunjungi tempat staf bekerja; tunjukkan kemampuan terhadap kemampuan staf dan membantu pengembangan kompetensi tenaga keperawatan.
2. Kepada Peneliti Lain
- a. Melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas area penelitian tidak hanya terbatas pada tenaga keperawatan.
  - b. Menambah variabel lain seperti hubungan dengan pelanggan maupun kompensasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan*. Jakarta, Tidak dipublikasikan, 1992.
2. Pokja Administrasi dan Manajemen RSU dr. R. Soetrasno, *Sejarah Rumah Sakit dr.R. Soetrasno Rembang*. 2002.
3. Wijono, Joko. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Airlangga University Press, Surabaya, 1997.
4. Berry, L.M., Houston, J.P. *Psychology at Work* . Crown Communication Inc. Oxford England, 1993.
5. ...., *Pedoman Uraian Tugas Tenaga Perawat di Rumah sakit* . Cetakan kedua. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.1994.
6. Somers, M.J. *Organizational Commitment, Turnover and Absenteeism: An Examination of Direct and Interaction Effects*, Journal Organizational Behavior,16:49-58. 1995.
7. Mobley,W.H. *Pergantian Karyawan: Sebab Akibat dan Pengendaliannya, terjemahan*, Seri Manajemen no.127, cetakan I, Jakarta, Gramedia. 1986.
8. Maramis,W.F. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press, Surabaya. 1994.
9. Townsend, M.C. *Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care*, Second Edition, F.A. Davis Company, Philadelphia.1996.
10. Christian, M. *Jinakkan Stress*. Nexx Media, Jakarta. 2005.
11. Cooper, C.L., & Melhursh,A. *Occupational Stress and Managers*. Journal of Medicines, 7: 34-40. 1990.
12. Sumintardja,E. *Stress Asessment:Makalah Seminar Stress Kerja dan Penanggulangannya*. IKA. Jakarta.1990.

13. Suhartono,R. *Resign No Way: Rahasia Sukses dan Bertahan di Tempat Kerja*. Media Presindo, Yogyakarta. 2007
14. Walgito, B. *Pengantar Psikologi Umum*. Andi Offset, Yogyakarta. 1997.
15. Robbins,S.P.*Perilaku Organisasi*. Edisi Kedelapan, Jilid I. PT Prehallindo, Jakarta. 2001.
16. Cox,T. *Stress*. Macmillan Press Ltd, London. 1978.
17. Tai,T.W.C., Bame,S.I., Robinson,C.D., *Review of Nursing Turnover Research*. Journal Soc Sci Med, 47: 1905-1924. 1996.
18. Fottler,M.D. *Evaluating Nurse Turnover: Comparing Attitude Surveys and Exit Interviews*, Journal Hospital and Health Services Administration (HHS), 40 (2): 278-295. 1995.
19. Loveridge CE and Cummings SH. *Nursing Management in The New Paradigm*. Maryland: Aspen Publishers, Inc. 1996.
20. Swansburg,RC. *Management and Leadership for Nurse Managers*. Second Edition. Massacushetts. 1996.
21. Depkes RI. *Pedoman Penilaian Kinerja Perawat dan Bidan*. Biro Kepegawaian, Setjen Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI, Jakarta.2001.
22. Depkes RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. 1985.
23. PPNI. *Standar Praktek Keperawatan Profesional*. DPP PPNI,Jakarta. 1999.
24. Aditama, TY. *Manajemen Administrasi Rumah sakit*. Penerbit UI. Jakarta. 2000.
25. Kusnanto. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC. Jakarta. 2003.

26. Kozier,B.,&G.Blais,K. *Fundamental of Nursing : Concepts, Process and Practice*. Addison Wesley Publishing Company Inc.1995.
27. Potter,.P.A., dan Perry, A.G. *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Mosby Year Book Inc, Missouri. 1993.
28. Kusumapraja R. *Perencanaan Kebutuhan Tenaga Perawat di RS. Makalah Manajemen Keperawatan*. RSU Persahabatan, Jakarta. 2002.
29. Gillies DA. *Manajemen Keperawatan. Suatu Pendekatan Sistem*. Edisi II. WB Saunders Company. 1996.
30. Notoatmojo,S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta. 2002.
31. Rakhmad,J. *Psikologi Komunikasi*. Edisi Revisi. Remaja Rosdakarya, Bandung. 2001.
32. Warsito,B. *Pengantar Psikologi Umum*. Andi Offset, Yogyakarta. 1997.
33. Nursalam dan Siti Pariani. *Pengantar Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Seto, Jakarta. 2001.
34. Budiarto, Eko DR; Anggraeni Dewi, DR. *Pengantar Epidemiologi*. Edisi kedua, Penerbit Buku Kedokteran EGC.Jakarta. 2001.
35. Hanafi,MM. *Manajemen*. UPP AMP YKPN, Yogyakarta. 1997.
36. Heidjrahman dan Husnan S. *Manajemen Personalia*. BPFE, Yogyakarta. 1984.
37. Soekidjo Noto Atmojo. *Metode Penelitian Klinis*. Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta. 2001.
38. Murti, Bhisma. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Edisi Pertama. Gadjah Mada University Press. 2003.
39. Sugiyono. *Statistik Untuk Penelitian*. CV Alfabeta, Bandung. 2002.

40. Umar Husein. *Desain Penelitian MSDM dan Perilaku Karyawan: Paradigma Positivistik dan Berbasis Pemecahan Masalah*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2008.
41. Ghozali, Imam. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*, Badan Penerbit UNDIP. Semarang. 2005.
42. Santosa,S., *SPSS- Mengolah Data Statistik Secara Profesional*, Eflex Media Komputindo, Jakarta, 2000.
43. Sugiyiono, DR. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung. 2006
44. Moeleong, Lexy,J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung. 2004.
45. Utarini,A. Metode Penelitian Kualitatif, Materi Kuliah Program Doktor Kesehatan. Program Pasca Sarjana. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
46. Ilyas, Y. *Perencanaan SDM Rumah Sakit*. Teori Metode dan Formula. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.2000.
47. Riza Musni. *Menghitung Kebutuhan Tenaga Perawat di Rumah Sakit*. Journal Keperawatan Indonesia. Vol 5. No 1, Maret. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia UI. 2001.
48. Sunarto. *Perilaku Keorganisasian*. Universitas Atma Jaya. Yogyakarta. 2002.
49. Steers, Richard M. *Efektifitas Organisasi*. Penerbit Erlangga, Jakarta. 1985.
50. Litwin, Meyer. *Motivation Research Group*. Mc. Beer Company, Original From GH. 1971.

51. Gartinah, TMN. *Manajemen Asuhan Keperawatan*. Konggres VIII dan Hospital Expo XIII. PERSI. Jakarta . 2000.
52. Winardi. *Kepemimpinan Dalam Manajemen*. Bineka Cipta, Jakarta. 1990.
53. John R, Griffith. *The Well-Managed Community Hospital*. Health Administration Press, Michigan. 1987.
54. Azwar, S. *Reliabilitas dan Validitas Cetakan II*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta. 1997.
55. Aditama, Tjandra Y. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Penerbit Universitas Indonesia Press, Jakarta. 2004.
56. Bungin, Burhan. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. PT Radja Grafindo Persada, Jakarta. 2003.