



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA PELANGGARAN KONTRAK
PSIKOLOGIS MENURUT PERAWAT DENGAN *INTENTION
TO QUIT* DAN KEPUASAN KERJA PERAWAT RUMAH
SAKIT X TAHUN 2011**

TESIS

**MARIA LYDIA ELIZABETH
0806444070**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
DEPOK
JANUARI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA PELANGGARAN KONTRAK
PSIKOLOGIS MENURUT PERAWAT DENGAN *INTENTION
TO QUIT* DAN KEPUASAN KERJA PERAWAT RUMAH
SAKIT X TAHUN 2011**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit**

**MARIA LYDIA ELIZABETH
0806444070**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
DEPOK
JANUARI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar**

Nama : Maria Lydia Elizabeth
NPM : 0806444070
Tanda Tangan : 
Tanggal : 24 Januari 2012

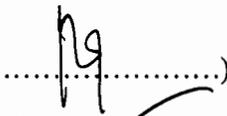
HALAMAN PENGESAHAN

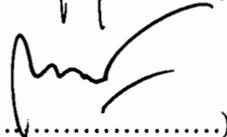
Tesis ini diajukan oleh:

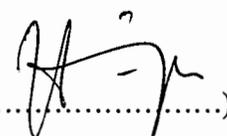
Nama : Maria Lydia Elizabeth
NPM : 0806444070
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis Menurut Perawat dengan *Intention to Quit* dan Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit X Tahun 2011

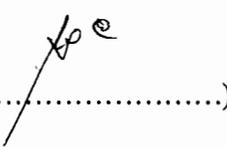
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Puput Oktamianti, SKM, MM (.....)

Penguji : Jaslis Iljas, drg, MPH, Dr (.....)

Penguji : Vetty Yulianty, S.Si, MPH (.....)

Penguji : Budi Hartono, SE, MARS, Dr (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 24 Januari 2012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Maria Lydia Elizabeth

NPM : 0806444070

Mahasiswa Program : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Tahun Akademik : 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis Menurut Perawat dengan *Intention to Quit* dan Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit X Tahun 2011.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

\

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 25 Januari 2012



(Maria Lydia Elizabeth)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus karena atas segala berkat dan penyertaannya, saya dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis Menurut Perawat dengan *Intention to Quit* dan Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit X Tahun 2011”. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari awal perkuliahan sampai saat ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Puput Oktamianti, SKM, MM, selaku pembimbing akademik yang luar biasa, yang selalu memberikan dukungan, arahan dan bimbingannya dengan penuh kesabaran kepada penulis sejak awal sampai akhir penulisan tesis.
2. Bapak Jaslis Ijas, drg, MPH, Dr, selaku penguji atas segala saran dan masukan demi memperbaiki tesis ini.
3. Ibu Vetty Yulianty, S.Si, MPH, selaku penguji atas masukan dan kritik membangun yang diberikan kepada penulis.
4. Bapak Budi Hartono SE, MARS, Dr, selaku penguji yang telah bersedia menyediakan waktunya dan memberikan saran dan masukan demi memperbaiki tesis ini.
5. Pihak Rumah Sakit X karena telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dan membantu dalam proses pengumpulan data.
6. Suamiku tercinta, Roland Togu Marihot Siahaan, ST, MM atas segala doa, cinta, dukungan, kesabaran dan pengertian yang tiada henti untukku. Terima kasih juga karena selalu memberikan semangat dan mau mendengarkan keluh-kesahku dalam melalui seluruh proses penyusunan tesis ini.
7. Anak-anakku tersayang, Sebastian Siahaan dan Lakeisha br. Siahaan yang menjadi penghiburku dan menjadikan kebahagiaanku lebih sempurna.
8. Kedua orangtuaku, dr. Marojahan S. Hutagalung-dr. Lingkan A.R. Walalangi dan kedua mertuaku, Ir. Manahara R.H. Siahaan-Josephine br. Pardede serta Opung, St. S.B. Tampubolon atas doa dan dukungan yang tidak berkesudahan kepadaku. *I love u all.*

9. Adik-adik terkasih Mario dan Valen yang terus mendukung dan mendoakanku (ayo, kita terus membahagiakan mama-bapak dan menjadi anak-anak yang membanggakan untuk mereka). Amang Tobias dan Kak Fina karena selalu memberikan bimbingan dan menjadi panutan bagiku. Eda-edaku, Grace br. Siahaan dan Vera br. Sirait yang menjadi teman berbagi cerita baik dalam suka dan duka. Keponakan-keponakanku Tobias Siahaan dan Maureen br. Hutagalung yang melengkapi sukacitaku. *I love u all.*
10. Teman-teman KARS Reguler 2008 yang walaupun sudah terlebih dahulu menyelesaikan studinya tetapi tetap memberikan dukungan dan bantuannya kepada penulis. Senang bisa mengenal kalian semua dan berbagi masa-masa indah itu bersama kalian. *Miss u, guys.*
11. Teman-teman atau pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas doa, dukungan dan bantuan yang sangat berharga sehingga penulisan tesis ini dapat berjalan lancar.

Akhir kata, kiranya tesis ini memberikan manfaat yang baik dan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu. Tuhan memberkati kita semua.

Jakarta, 25 Januari 2012

Maria Lydia Elizabeth

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria Lydia Elizabeth
NPM : 0806444070
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis Menurut Perawat dengan *Intention to Quit* dan Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit X Tahun 2011

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis /pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 24 Januari 2012

Yang menyatakan



(Maria Lydia Elizabeth)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Maria Lydia Elizabeth

NPM : 0806444070

Mahasiswa Program : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Tahun Akademik : 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis Menurut Perawat dengan *Intention to Quit* dan Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit X Tahun 2011.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

\

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 25 Januari 2012



(Maria Lydia Elizabeth)

**UNIVERSITAS INDONESIA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Tesis, 24 Januari 2012
Maria Lydia Elizabeth

Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis Menurut Perawat dengan *Intention to Quit* dan Kepuasan Kerja Perawat Rumah Sakit X Tahun 2011

xiv + 90 halaman + 30 tabel + 5 gambar + 1 lampiran

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis menurut perawat dengan *intention to quit* dan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan melibatkan 61 perawat sebagai responden. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner pelanggaran kontrak psikologis, *intention to quit* dan kepuasan kerja. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kerja dalam aspek imbalan dan kesempatan promosi memiliki hubungan dengan pelanggaran kontrak psikologis. Selain itu, kepuasan kerja dalam aspek imbalan dan aspek pengawasan memiliki hubungan dengan *intention to quit*. Dari penelitian ini disarankan agar mengupayakan komunikasi lebih lanjut antara pihak Rumah Sakit X dan perawat mengenai aspek-aspek kontrak psikologis terutama yang dianggap masih kurang agar terbentuk kepuasan kerja dan menurunkan niat untuk berhenti perawat.

Kata kunci:

Pelanggaran kontrak psikologis, *intention to quit*, kepuasan kerja

**UNIVERSITY OF INDONESIA
STUDY OF HOSPITAL ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH**

Thesis, January 24th 2012
Maria Lydia Elizabeth

**Correlation Between Nurse's Perception About Psychological Contract Breach
With Intention to Quit and Nurse's Job Satisfaction in Hospital X Year 2011**

xiv + 90 pages + 30 table + 5 picture + 1 enclosure

Abstract

This study aims to determine the relationship between psychological contract breach according to nurse, intention to quit and nurses' job satisfaction in X Hospital 2011. This study uses a quantitative approach with cross sectional design and involved 61 nurses as respondents. Instruments used in data collection is a questionnaire consisting of psychological contract breach, intention to quit and job satisfaction. Data analysis using chi-square test and the results showed that job satisfaction in terms of rewards and promotional opportunities have a relationship with psychological contract breach. In addition, rewards and supervision aspects of job satisfaction have a relationship with intention to quit. It is suggested to seek further communication between X Hospital and nurses about psychological contract aspects that are considered primarily is still lacking so that it can improve nurses' job satisfaction and lower intentions to quit.

Keywords:

Psychological contract breach, intention to quit, job satisfaction

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
HALAMAN SURAT PERNYATAAN.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Pertanyaan Penelitian	6
1.4. Tujuan Penelitian	7
1.5. Manfaat Penelitian	8
1.6. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Kontrak Psikologis	10
2.1.1. Pengertian Kontrak Psikologis	10
2.1.2. Karakteristik Kontrak Psikologis	12
2.1.3. Pelanggaran Kontrak Psikologis	13
2.1.4. Hubungan Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan beberapa sikap dan Perilaku Karyawan Yang Tidak Diinginkan.....	14
2.2. Kepuasan Kerja.....	15
2.2.1. Pengertian Kepuasan Kerja	15
2.2.2. Aspek-aspek Kepuasan Kerja	15
2.2.3. Respon terhadap Ketidakpuasan Karyawan	20
2.3. <i>Intention to Quit</i>	21
2.3.1. Pengertian <i>Intention to Quit</i>	22
2.3.2. Indikasi Adanya <i>Intention to Quit</i>	25
2.4. Hubungan Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja.....	26
2.5. Hubungan Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan <i>Intention to Quit</i>	26
2.6. Hubungan Kepuasan Kerja dengan <i>Intention to Quit</i>	27
3. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	28
3.1. Sejarah Rumah Sakit X	28
3.2. Falsafah, Motto, Visi dan Misi Rumah X	30
3.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit X	30
3.4. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit X	31
3.5. Kinerja Rumah Sakit X	33

4. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	35
4.1. KerangkaTeori	35
4.2. Kerangka Konsep	36
4.3. Hipotesis	37
4.4. Definisi Operasional	37
5. METODOLOGI PENELITIAN	44
5.1. Desain Penelitian	44
5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	44
5.3. Populasi dan Sampel Penelitian	44
5.4. Teknik Pengumpulan Data.....	44
5.4.1. Sumber Data	44
5.4.2. Instrumen Pengumpulan Data.....	45
5.5. Pengolahan dan Analisis Data	45
5.5.1. Pengolahan Data.....	45
5.5.2. Analisis Data	46
6. HASIL PENELITIAN	48
6.1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Responden.....	49
6.2. Analisis Univariat.....	50
6.2.1. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis.....	51
6.2.2. Distribusi Responden Menurut <i>Intention to Quit</i>	53
6.2.3. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja	54
6.3. Analisis Bivariat	61
6.3.1. Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan <i>Intention to Quit</i>	62
6.3.2. Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja	63
6.3.3. Hubungan Antara Kepuasan Kerja dengan <i>Intention to Quit</i>	69
7. PEMBAHASAN	75
7.1. Keterbatasan Penelitian	75
7.2. Tinjauan Hasil	75
7.2.1. Analisis Pelanggaran Kontrak Psikologis	75
7.2.2. Analisis <i>Intention to Quit</i>	80
7.2.3. Analisis Kepuasan Kerja	82
8. KESIMPULAN DAN SARAN	86
8.1. Kesimpulan	86
8.2. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2.	Distribusi Sumber Daya Manusia Tahun 2010	31
Tabel 3.3.	Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2006 – 2008	33
Tabel 3.4.	BOR Per Kelas Perawatan Tahun 2006 – 2008	33
Tabel 3.5.	Pasien Poliklinik Rawat Jalan Tahun 2006 – 2008.....	34
Tabel 6.1.	Penyebaran Responden Menurut Usia, Pendidikan, Lama Kerja, Gaji dan Area Kerja	49
Tabel 6.2.	Nilai Mean, Median, Minimal-Maksimal dan Standard Deviasi Masing-Masing Variabel	50
Tabel 6.3.	Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis..	51
Tabel 6.4.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Pelanggaran Kontrak Psikologis	52
Tabel 6.5.	Distribusi Responden Menurut <i>Intention to Quit</i>	53
Tabel 6.6.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan <i>Intention to Quit</i>	53
Tabel 6.7.	Distribusi Responden Menurut Aspek-Aspek Kepuasan Kerja ...	55
Tabel 6.8.	Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja Secara Keseluruhan	55
Tabel 6.9.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri	56
Tabel 6.10.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan	57
Tabel 6.11.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi	59
Tabel 6.12.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan	60
Tabel 6.13.	Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja	61
Tabel 6.14.	Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan <i>Intention to Quit</i>	62

Tabel 6.15. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri	63
Tabel 6.16. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan	64
Tabel 6.17. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi	65
Tabel 6.18. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan	66
Tabel 6.19. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja	67
Tabel 6.20. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja	68
Tabel 6.21. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri dan <i>Intention to Quit</i>	69
Tabel 6.22. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan dan <i>Intention to Quit</i>	70
Tabel 6.23. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi dan <i>Intention to Quit</i>	71
Tabel 6.24. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan dan <i>Intention to Quit</i>	72
Tabel 6.25. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja dan <i>Intention to Quit</i>	73
Tabel 6.26. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dan <i>Intention to Quit</i>	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Beberapa Sikap dan Perilaku Karyawan yang Tidak Diinginkan	14
Gambar 2.2. Respon-Respon terhadap Ketidakpuasan Kerja	21
Gambar 2.3. Model Proses Timbulnya Niat Berhenti (<i>Intention to Quit</i>)	23
Gambar 3.1. Jumlah Perawat yang Masuk dan Keluar Tahun 2008-2010	32
Gambar 3.2. Tingkat <i>Turnover</i> Perawat Rumah Sakit X Tahun 2008-2010 ...	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keinginan untuk berhenti kerja atau pindah kerja (*intention to quit/intention turnover*) merupakan masalah klasik yang sering dihadapi oleh perusahaan atau organisasi di bidang apapun. Kondisi lingkungan pekerjaan yang tidak mendukung, gaji yang rendah atau tidak sesuai, peran dalam pekerjaan yang tidak sesuai kompetensinya, kurangnya tunjangan dan jaminan sosial adalah beberapa penyebab timbulnya keinginan untuk berhenti atau pindah kerja ke tempat lain. Berhentinya seseorang karyawan dari tempatnya bekerja secara sukarela atau pindah dari satu tempat kerja ke tempat kerja yang lain disebut *turnover*. Sedangkan menurut Mobley (1982), kecenderungan atau niat karyawan untuk berhenti bekerja dari pekerjaannya secara sukarela maupun tidak sukarela atau pindah dari satu tempat kerja ke tempat kerja yang lain menurut pilihannya sendiri disebut *intention to quit*. Awalnya, Porter dan Steers (1973) berhipotesa bahwa *intention to quit* merupakan mediator antara sikap-perilaku negatif karyawan dalam pekerjaan dan langkah akhir sebelum berhenti. Pada tahun 1975, Fishbein and Ajzen juga mengeluarkan teori dasar yang berfokus pada perilaku-perilaku untuk berhenti. Penelitian mengenai *intention to quit* akhirnya mulai berembang sejak adanya penelitian-penelitian awal tersebut. Sebuah meta analisis yang dilakukan Griffeth et al. (2000) menunjukkan hubungan yang kuat antara *intention to quit* dan *turnover*. Menurut Hom et al. (1992), *intention to quit* merupakan perantara kuat antara kepuasan kerja dan *turnover* itu sendiri (Saining et al., 2010; Zimmerman, 2008; Zimmerman dan Darnold, 2009).

Dalam dunia pelayanan kesehatan, sumber daya manusia yang mendominasi dalam jumlah tenaga medik yang ada yaitu sekitar 60% adalah profesi perawat. Perawat bertanggungjawab dalam mengawasi kesehatan dan merawat orang-orang yang kita kasihan saat mereka dirawat di rumah sakit. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran mereka dalam sistem kesehatan. Tetapi sangat disayangkan bahwa perawat merupakan tenaga medik yang kurang

dihargai dan tidak mendapatkan gaji yang sesuai baik di institusi-institusi kesehatan milik pemerintah maupun swasta di seluruh dunia. Kejadian *turnover* yang sebelumnya hanya merupakan keinginan belaka (*intention to quit*) dapat terjadi juga pada perawat. Pada tahun 2009, di Lebanon dilakukan studi cross-sectional dalam skala nasional untuk melihat niat untuk berhenti dan kepuasan kerja perawat yang ada. Akhirnya didapatkan hasil yang cukup mengejutkan yaitu sebanyak 67,5% dari 1793 perawat Lebanon memiliki niat untuk berhenti dari pekerjaannya dalam waktu 1 sampai 3 tahun, 36,7% diantaranya berencana untuk meninggalkan Lebanon, 22,1% berniat untuk mencari pekerjaan di rumah sakit atau organisasi lain, 29,4% berencana untuk berhenti dari profesinya dan 48,5% memiliki rencana lain. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *American Organization of Nurse Executive*, tingkat turnover rata-rata nasional untuk *Registered Nurse (RN)* pada tahun 2000 adalah sebesar 21,3%. Berdasarkan hasil survei nasional yang dilakukan *The Bernard Hodes Group* (2005) terhadap 138 perekrut dalam bidang kesehatan, tingkat turnover rata-rata RN sebesar 13,9% dan tingkat kekosongan di rumah sakit 16,1%. Pada tahun 2007, Dr. Christine T. Kovner dan rekan-rekan melaporkan penemuannya bahwa 13% dari RN baru telah mengubah pekerjaannya setelah satu tahun bekerja dan 37% dari RN merasa telah siap untuk mengganti pekerjaannya. Hal ini tidak hanya terjadi di Amerika tetapi juga terjadi di Indonesia. Sebagai contoh, Rumah Sakit Harapan Bunda sebagai salah satu rumah sakit swasta di Batam menghadapi kendala dimana angka turnover tenaga perawatnya tinggi yaitu mencapai angka 13% pada tahun 2005 dan 23% pada tahun 2006. Berdasarkan data-data di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat turnover perawat yang tinggi merupakan masalah penting yang akhir-akhir ini dihadapi oleh pihak-pihak rumah sakit baik di Indonesia maupun di negara maju seperti Amerika Serikat. Bahkan dibandingkan dengan para pekerja profesional lain, di wilayah barat tingkat *turnover* perawat merupakan yang tertinggi (Masroor A.M. dan Fakir M.J., 2010; Suryadi E.,2002; Lou, Jiunn-Horng et al, 2007; El-Jardali et al., 2009; Rosseter, R.J., 2011; Anonymous, 2002; Haryati,2007).

Rumah Sakit X adalah rumah sakit tipe D yang telah berdiri selama 18 tahun. Kapasitas tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit X adalah sebanyak 75

TT dan terdapat beberapa jenis pelayanan seperti pelayanan 24 jam, pelayanan rawat jalan (pelayanan umum dan pelayanan gigi dan mulut), 12 poli spesialisik, pelayanan penunjang medis dan pelayanan rawat inap. Dari data-data yang ada didapatkan tingginya jumlah perawat yang keluar setiap tahun. Pada tahun 2008 sebanyak 11 perawat yang keluar, tahun 2009 meningkat menjadi 16 perawat dan pada tahun 2010 sedikit menurun menjadi 13 perawat. Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa *turnover* perawat tahun 2008 sebesar 15,27% yang kemudian meningkat tajam pada tahun 2009 menjadi 20% dan pada tahun 2010 *turnover* perawat sebesar 18,05%. Dengan melihat hal ini, terlihat adanya masalah dimana menurut Sullivan dan Decker (1985) *turnover* maksimum hanya sebesar 5-10% per tahun sedangkan *turnover* perawat Rumah Sakit X tiga tahun terakhir ini lebih dari 10% (Toni, G. N., 2007).

Turnover perawat sangat merugikan pihak rumah sakit dalam segi biaya, sumber daya dan motivasi kerja perawat lainnya. Dengan adanya perawat yang keluar, rumah sakit harus mencari perawat baru dengan melakukan proses perekrutan yang membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Berdasarkan studi terbaru yang dilakukan oleh beberapa peneliti Amerika dari tahun 1999 sampai 2006, biaya *turnover* perawat bervariasi mulai dari \$22,000 sampai lebih dari \$64,000 (U.S.) per *turnover* perawat. Masa-masa lowong dimana posisi perawat tersebut belum digantikan biasanya harus diisi oleh perawat lain yang kompetensinya kadang tidak sesuai dengan kebutuhan. Selain itu, keluarnya perawat dapat mempengaruhi semangat dan motivasi perawat lain. Melihat kerugian-kerugian yang dapat ditimbulkan akibat *turnover* perawat maka sangat penting untuk kita mengetahui atau meneliti awal dari timbulnya *turnover* perawat yaitu niat untuk berhenti perawat atau *intention to quit* (Novliadi, F., 2007; Jones dan Gates, 2007).

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah suatu perasaan positif sebagai hasil dari selisih (*discrepancy*) antara apa yang diharapkan dengan kondisi aktual yang dialami oleh masing-masing individu yang berhubungan dengan pekerjaannya. Pengabaian kepuasan kerja perawat hanya akan memberikan dampak negatif dan merugikan rumah sakit karena pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cara pandang pasien terhadap

rumah sakit tersebut. Perawat yang bahagia dan puas dengan pekerjaannya adalah perawat yang produktif sehingga kualitas pelayanannya terhadap pasien meningkat. Semakin tinggi kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat, semakin tinggi juga kepuasan pasien selama mereka dirawat di rumah sakit tersebut. Ketidakpuasan kerja berulang kali diidentifikasi sebagai alasan utama seorang perawat meninggalkan pekerjaannya. Price dan Mueller (1981) menyimpulkan secara empiris bahwa ketidakpuasan kerja memiliki pengaruh atau efek tidak langsung terhadap *turnover* melalui efek langsungnya terhadap *intention to quit*. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja memberi pengaruh langsung terhadap *intention to quit* yang nantinya dapat menimbulkan terjadinya *turnover* sehingga pihak rumah sakit harus melakukan proses penggantian perawat yang sangat mahal dan menghabiskan atau membuang-buang waktu (Locke, 1969 dalam Suryadi, E., 2002; Lum et al., 1998; Robbins&Judge, 2009; Kettle, 2002)

Semmer et al. (1996) mengkritisi bahwa kepuasan kerja sering dinilai sebagai objek tunggal sehingga efeknya tidak dapat dilihat dari berbagai segi. Padahal seseorang merasa tidak puas bukan hanya dari satu aspek pekerjaannya melainkan banyak aspek. Beberapa aspek dari kepuasan kerja contohnya kepuasan terhadap *supervisor*, organisasi, variasi pekerjaan, kompensasi (gaji/tunjangan) dan masih banyak hal lainnya. Dalam penelitian ini aspek-aspek kepuasan kerja yang akan dibahas adalah menurut Luthans (2006) dalam Witasari (2009) yaitu pekerjaan itu sendiri, imbalan, kesempatan promosi, pengawasan (supervisi) dan rekan kerja (Masroor A.M. dan Fakir M.J., 2010; Witasari, 2009).

Berdasarkan pengertian kepuasan kerja yang telah dijelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan kerja tergantung pada perbedaan harapan dan kenyataan yang diterima. Saat karyawan merasa perusahaan/organisasi tidak menepati janji dan kewajibannya sehingga tidak dapat memenuhi harapan mereka maka dapat dikatakan telah terjadi pelanggaran kontrak psikologis (*psychological contrat breach*). Menurut Rousseau (1995), kontrak psikologis timbul saat karyawan meyakini bahwa kewajibannya kepada perusahaan akan sebanding dengan haknya yang akan diberikan oleh perusahaan. Inti dari kontrak psikologis adalah keyakinan karyawan bahwa perusahaan/organisasi akan menepati janji dan komitmen mereka. Adanya

pelanggaran kontrak psikologis menimbulkan berbagai reaksi negatif karyawan. Diantaranya adalah timbulnya *intention to quit*, *neglect of job* (datang terlambat, absensi tinggi) dan *workplace deviant behaviour* (pulang lebih awal, mengambil atau mencuri property perusahaan, dan lain-lain) (Suazo et al., 2005; Djlantik, 2005).

Dalam berbagai penelitian, pelanggaran kontrak psikologis berhubungan dengan berbagai sikap dan perilaku yang tidak diinginkan seperti menurunnya tingkat kepercayaan karyawan (Robinson, 1996), menurunnya kepuasan kerja karyawan (Robinson and Rousseau, 1994; Tekleab et al., 2005; Turnley and Feldman, 1998), meningkatnya *intention to quit* (Raja et al., 2004; Suazo et al., 2005) dan meningkatnya *turnover* karyawan (Turnley & Feldman, 1999; Bunderson et al., 2001). Diantara beberapa sikap dan perilaku di atas juga saling berhubungan. Menurut Irvine dan Evans (1992) terdapat hubungan sebab-akibat yang signifikan antara kepuasan kerja dan *intention to quit*. Sebelumnya, Cotton dan Tuttle (1986) telah lebih dahulu menemukan adanya hubungan negatif antara kepuasan kerja dan *intention to quit* (Suazo, 2009; Suazo et al., 2005; Lum et al., 1998).

Berdasarkan pembahasan di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat *intention to quit* perawat Rumah Sakit X yang merupakan faktor penentu akurat terjadinya perilaku aktual keluarnya perawat dari rumah sakit dimana kerugian akibat keluarnya perawat sangatlah besar. Selain itu, dalam penelitian ini juga akan diteliti bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dan tingkat pelanggaran kontrak psikologis yang merupakan pencetus timbulnya *intention to quit*.

Penulis telah mendapatkan persetujuan dari pihak manajemen Rumah Sakit X untuk melakukan penelitian mengenai hal ini.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka didapatkan bahwa *turnover rate* perawat Rumah Sakit X dari tahun 2008 sampai 2010 lebih tinggi daripada batas maksimum menurut Sullivan dan Decker (1985) yaitu 5-10% per tahun. *Turnover* perawat Rumah Sakit X tahun 2008 sebesar

Universitas Indonesia

15,27% kemudian pada tahun 2009 meningkat menjadi 20% dan pada tahun 2010 *turnover* perawat sebesar 18,05%. Dengan melihat hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang ditujukan untuk mengetahui tingkat *intention to quit*, tingkat pelanggaran kontrak psikologis dan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X pada tahun 2011 dan kemudian melihat hubungan antara variabel-variabel tersebut.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pelanggaran kontrak psikologis pada perawat Rumah Sakit X?
2. Bagaimana tingkat *intention to quit* dari para perawat Rumah Sakit X?
3. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pekerjaan?
4. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek gaji?
5. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek kesempatan promosi?
6. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pengawasan (supervisi)?
7. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek rekan kerja?
8. Bagaimana tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari seluruh aspek?
9. Apakah ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* dari para perawat Rumah Sakit X?
10. Apakah ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari masing-masing aspek?
11. Apakah ada hubungan antara kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari masing-masing aspek dengan *intention to quit*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* dan kepuasan kerja perawat dari perawat Rumah Sakit X pada tahun 2011.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pelanggaran kontrak psikologis pada perawat Rumah Sakit X.
2. Mengetahui tingkat *intention to quit* dari para perawat Rumah Sakit X.
3. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pekerjaan.
4. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek gaji.
5. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek kesempatan promosi.
6. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pengawasan (supervisi).
7. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek rekan kerja.
8. Mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari seluruh aspek
9. Mengetahui hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* dari para perawat Rumah Sakit X.
10. Mengetahui hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari masing-masing aspek.
11. Mengetahui hubungan antara kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari masing-masing aspek dengan *intention to quit*.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit X

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan hasil yang diperoleh dapat dipergunakan oleh manajemen Rumah Sakit X dalam membuat kebijakan yang berhubungan dengan sumber daya manusia, khususnya perawat sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan dan menurunkan niat untuk berhenti para karyawan.

1.5.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengetahuan, pengalaman dan pemahaman mengenai manajemen sumber daya manusia di rumah sakit khususnya dalam hal kontrak psikologis, *intention to quit* dan kepuasan kerja.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dan *intention to quit* serta kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit X tahun 2011 didasarkan tingginya jumlah perawat yang keluar setiap tahunnya sejak tahun 2008 sampai 2010 sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat *intention to quit* perawat Rumah Sakit X yang merupakan faktor penentu akurat terjadinya perilaku aktual keluarnya perawat dari rumah sakit dan hubungannya dengan pelanggaran kontrak psikologis dan kepuasan kerja yang merupakan penyebab timbulnya *intention to quit* tersebut. Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2011 dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif. Data-data dalam penelitian ini didapatkan melalui observasi, telaah dokumen dan memberikan kuesioner kepada perawat di Rumah Sakit X.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Akhir-akhir ini perusahaan dituntut untuk lebih memperhatikan kebijakan-kebijakan yang berhubungan dan diterapkan terhadap karyawannya. Hal ini disebabkan karena sumber daya manusia merupakan aset yang sangat penting di suatu perusahaan atau organisasi dimana manusia selalu dibutuhkan dalam proses produksi barang maupun jasa. Kebijakan perusahaan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapan karyawan akan berdampak negatif terhadap sikap kerja karyawan. Sikap (*attitude*) adalah pernyataan evaluatif baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap suatu objek, individu atau peristiwa yang mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang hal-hal tersebut. (Robbins&Judge, 2009; Novliadi, F., 2007)

Sikap memiliki tiga komponen, yaitu: (Robbins&Judge, 2009)

- a. Kesadaran, merupakan komponen kognitif yang menentukan tingkatan untuk komponen sikap yang lebih penting yaitu perasaan.

Contoh: Atasan saya tidak adil karena memberikan promosi kepada rekan kerja yang tidak begitu pantas jika dibandingkan dengan saya.

- b. Perasaan, merupakan segmen emosional dari sebuah sikap dan merupakan komponen afektif.

Contoh: Saya tidak menyukai atasan saya.

- c. Perilaku, komponen ini merujuk pada suatu maksud untuk bertindak dalam cara tertentu terhadap seseorang atau sesuatu.

Contoh: Saya akan berhenti dari pekerjaan saya dan akan mencari pekerjaan di tempat lain.

Ketiga komponen di atas sangat berkaitan terutama komponen kesadaran dan perasaan yang tidak dapat dipisahkan. Dalam suatu perusahaan atau organisasi, sikap sangatlah penting karena komponen perilakunya.

Menurut Rousseau (1989), jika suatu perusahaan gagal dalam memenuhi janji dan kewajibannya maka dapat dikatakan bahwa telah terjadi pelanggaran kontrak psikologis. Pelanggaran kontrak psikologis ini memiliki hubungan negatif dengan sikap kerja dan perilaku karyawan. Beberapa sikap kerja yang timbul bila terjadi pelanggaran kontrak psikologis adalah menurunnya kepuasan kerja dan komitmen kerja serta meningkatnya *intention to quit* dari karyawan. (Suazo, 2009).

2.1 Kontrak Psikologis

Penelitian empiris mengenai kontrak psikologis sudah berkembang sejak puluhan tahun yang lalu dan sudah mulai mengalami pergeseran dari kontrak relasional menjadi kontrak transaksional. Awalnya hubungan antara perusahaan dan karyawan adalah hubungan yang tidak terbatas waktu dimana karyawan diwajibkan untuk bekerja dalam jangka waktu yang cukup panjang dengan setia dan berkomitmen terhadap kepentingan perusahaan. Di lain pihak perusahaan juga memberikan kompensasi yang stabil dan komitmen untuk memenuhi kesejahteraan karyawan dan keluarga sampai jaminan pensiunnya. Saat ini hubungan tersebut berubah menjadi hubungan yang hanya terbatas pada satu waktu yang telah ditentukan dan karyawan diwajibkan hanya mengerjakan pekerjaan sesuai kontrak dan imbal jasa yang diberikan. Sedangkan perusahaan semakin kurang berkomitmen terhadap kesejahteraan kerja karyawan dan tidak berkewajiban memberikan jaminan pensiun. Perubahan ini menyebabkan kebingungan tentang apa yang karyawan dapat harapkan dari perusahaan dan meningkatkan kemungkinan karyawan akan merasa bahwa perusahaan tidak memenuhi janji dan kewajibannya (Suazo, 2009; Djlantik, 2005).

2.1.1 Pengertian Kontrak Psikologis

Konsep kontrak psikologis dalam lingkungan organisasi pertama kali dibahas secara lengkap dan mendalam oleh Schein (1980). Ia menguraikan bahwa kontrak psikologis ialah:

“... an unwritten set of expectations operating at all times between every member of an organization and the various managers and others in that organization.”

Pendapat lain dikemukakan oleh Rousseau (1989) dalam Addae et al. (2006) yang mendefinisikan kontrak psikologis sebagai:

“... employees’ belief about the terms of reciprocal exchange agreement that exists between themselves and their organizations.”

Berdasarkan dua pengertian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa kontrak psikologis merupakan harapan atau keyakinan tidak tertulis yang bersifat subyektif karena hanya dapat dilihat dari sudut pandang individu, bukan dari sudut pandang organisasi atau perusahaan. Menurut Schein (1980) walaupun kontrak psikologis ini tidak tertulis dan bersifat informal tetapi memiliki pengaruh besar terhadap perilaku organisasi karyawan. Harapan atau keyakinan individu yang sudah terbentuk berkaitan dengan hubungan kerja timbal balik antara individu dan perusahaan. Dengan berkembangnya waktu, fokus-fokus dalam penelitian kontrak psikologis lebih menekankan pada kewajiban yang dimiliki masing-masing pihak baik individu maupun perusahaan. Individu merasa yakin bahwa perusahaan memiliki kewajiban terhadap dirinya, begitu juga sebaliknya mereka memiliki kewajiban terhadap perusahaan. Sebagai contoh, karyawan meyakini bahwa perusahaan akan memberikan keamanan, kenyamanan kerja, pelatihan maupun promosi pekerjaan apabila mereka bekerja secara baik, produktif dan memiliki komitmen tinggi terhadap kepentingan perusahaan. Pemenuhan terhadap kontrak psikologis akan menciptakan kewajiban relasional yang menyebabkan timbulnya hubungan jangka panjang antara karyawan dengan perusahaan. Dengan kata lain, pemenuhan kontrak psikologis ini menempatkan karyawan di bawah kewajiban sosial sehingga mereka akan berusaha membalas dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan lebih berkomitmen terhadap perusahaan dan bekerja di perusahaan tersebut karena mereka memang tetap mau berada di sana. Tetapi saat karyawan merasa apa yang diterimanya dari perusahaan tidak sesuai dengan kontribusi yang telah diberikannya maka

karyawan akan merasakan adanya pelanggaran kontrak psikologis (Schein, 1980; Addae et al., 2006; Djilantik, 2005).

2.1.2 Karakteristik Kontrak Psikologis

Kontrak psikologis memiliki beberapa sifat atau karakteristik yaitu:

a. Subyektif

Menurut Robinson dkk (1994) dalam Jeanita (1997), kontrak psikologis yang dimiliki setiap individu berbeda-beda satu sama lain. Hal ini disebabkan karena masing-masing individu memiliki persepsi dan interpretasi yang berbeda terhadap suatu hal. Proses persepsi yang ada dalam kontrak psikologis membedakannya dengan kontrak-kontrak lain.

b. *Mutuality*

Berdasarkan pengertian kontrak psikologis menurut Rousseau (1989) dalam Addae et al. (2006) yang telah disampaikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kontrak psikologis menyangkut hubungan kerja timbal balik antara individu dengan perusahaan. Kolb dkk. (1991) dalam Jeanita (1997) menguraikan hubungan timbal balik yang dimaksud. Individu memiliki harapan-harapan terhadap perusahaan dan perusahaan berkewajiban untuk memenuhi harapan tersebut. Di pihak lain, perusahaan juga memiliki harapan-harapan terhadap individu dan individu juga berkewajiban untuk memenuhi harapan perusahaan. Dengan demikian, baik pihak individu maupun pihak perusahaan memiliki harapan dan kewajiban yang bersifat timbal balik. Persepsi akan kewajiban masing-masing pada akhirnya akan melahirkan kontrak psikologis.

c. *Acceptance*

Harapan dan kewajiban timbal balik antara individu dan perusahaan hanya akan terwujud bila masing-masing pihak menerima harapan pihak lain sebagai kewajiban mereka. Oleh sebab itu, penerimaan individu terhadap

perusahaan dan penerimaan perusahaan terhadap individu sangatlah penting dalam kontrak psikologis. Penerimaan individu terhadap perusahaan dapat dilihat dari berbagai hal, yaitu: (Schein, 1978 dalam Jeanita, 1997)

- Keputusan individu untuk tetap berada dalam perusahaan.
- Tingkat motivasi dan komitmen yang tinggi terhadap perusahaan.
- Bersedia untuk menerima berbagai jenis pekerjaan yang kurang menyenangkan sebagai kondisi yang bersifat sementara.

2.1.3 Pelanggaran kontrak psikologis (*Psychological Contract Breach*)

Pelanggaran kontrak psikologis didefinisikan oleh Rousseau sebagai kegagalan perusahaan untuk memenuhi kewajiban yang seharusnya diberikan kepada karyawan. Atau dengan kata lain, pelanggaran kontrak psikologis adalah keadaan yang dirasakan dan dialami oleh karyawan bila mereka tidak menerima imbal jasa yang sesuai dengan apa yang dijanjikan perusahaan (Suazo, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Michael A. Zottoli pada tahun 2003, pelanggaran kontrak psikologis mencakup beberapa faktor yang sifatnya dipersepsikan oleh karyawan sebagai kewajiban perusahaan yang harus diberikan kepada karyawan. Faktor-faktor tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi dua yaitu: (Djlantik, 2005)

a. *Monetary Reward*

Faktor-faktor yang termasuk dalam *monetary reward* adalah gaji (*salary*), bonus, tunjangan kesehatan, tunjangan untuk keluarga, tunjangan hari tua (*retirement planning*).

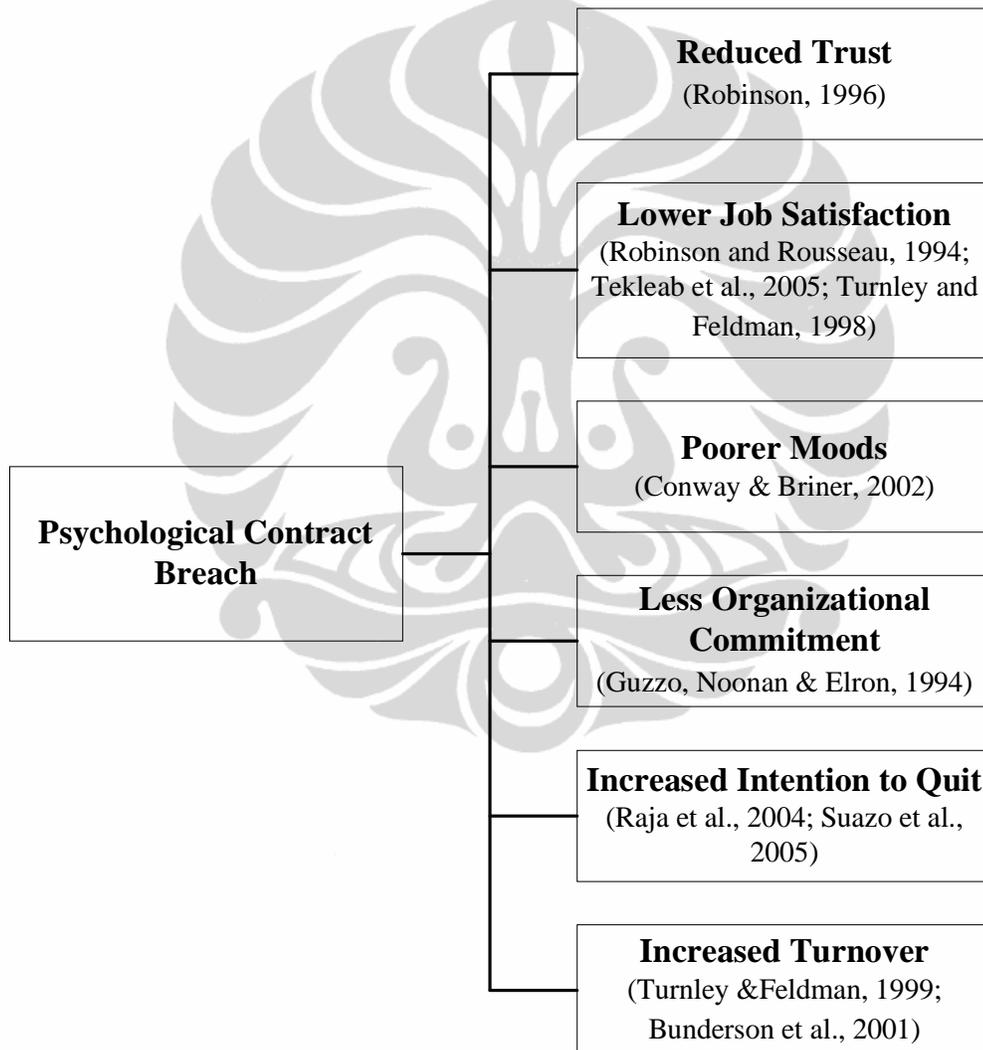
b. *Non Monetary Reward*

Yang termasuk *non monetary reward* adalah pelatihan, pengembangan karir, kesempatan promosi, keterlibatan dalam organisasi/perusahaan, tantangan dalam pekerjaan, *feedback* dalam pekerjaan, dukungan dari perusahaan dan keamanan serta kenyamanan kerja.

2.1.4 Hubungan Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan beberapa Sikap dan Perilaku Karyawan yang tidak diinginkan

Gambar di bawah ini menunjukkan bahwa pelanggaran kontrak psikologis dapat menyebabkan beberapa sikap dan perilaku karyawan yang tidak diinginkan berdasarkan beberapa penelitian.

Gambar 2.1. Hubungan antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Beberapa Sikap dan Perilaku Karyawan yang Tidak Diinginkan



Sumber: Suazo et al., 2005; Suazo, 2009

2.2 Kepuasan Kerja

Dalam mengelola sumber daya manusia ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan, salah satunya adalah memelihara hubungan yang kontinu dan serasi antara perusahaan atau organisasi dengan karyawan. Upaya-upaya yang dilakukan untuk memelihara hubungan ini berkenaan dengan kepuasan kerja karyawan. Saat karyawan merasa puas, produktivitasnya akan meningkat. Sedangkan saat karyawan merasa tidak puas, hanya akan membawa keadaan yang tidak menguntungkan baik bagi perusahaan maupun bagi karyawan itu sendiri. Sebelum membahas lebih lanjut mengenai kepuasan kerja ada baiknya kita mengetahui arti dari kepuasan kerja itu sendiri (Gatot D.B dan Adisasmito W., 2005; Novliadi F., 2007).

2.2.1 Pengertian Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) merupakan sikap individu tentang pekerjaan mereka masing-masing. Menurut Bhuian dan Menguc, 2002; Hunt et al., 1985, kepuasan kerja adalah tingkat perasaan positif atau negatif mengenai faktor intrinsik dan ekstrinsik terhadap suatu pekerjaan. Sedangkan menurut Robbins (2003), kepuasan kerja adalah sikap umum terhadap pekerjaan seseorang, yang menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima pekerja dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima. Blum dan Naylor (1968) berpendapat bahwa kepuasan kerja merupakan sikap umum sebagai hasil dari beberapa sikap khusus terhadap faktor-faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individu di luar pekerjaannya. Berdasarkan pandangan dan pendapat dari berbagai ahli tersebut dapat kita simpulkan bahwa kepuasan kerja adalah sikap dan perasaan positif individu terhadap pekerjaannya masing-masing (Masroor A.M. dan Fakir M.J.,2010; Novliadi F., 2007).

2.2.2 Aspek-Aspek Kepuasan Kerja

Selama lebih dari 25 tahun telah dilakukan lebih dari 3000 penelitian untuk mengetahui aspek khusus atau aspek spesifik dari situasi pekerjaan yang merupakan sumber penting dari kepuasan kerja. Menurut Gilmer (1966), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja adalah kesempatan untuk maju,

keamanan kerja, gaji, perusahaan dan manajemen, faktor intrinsik dan pekerjaan, kondisi kerja, aspek sosial dalam pekerjaan, komunikasi, dan fasilitas. Sementara itu, menurut Heidjrachman dan Husnan (2002) mengemukakan beberapa faktor mengenai kebutuhan dan keinginan pegawai, yakni: gaji yang baik, pekerjaan yang aman, rekan sekerja yang kompak, penghargaan terhadap pekerjaan, pekerjaan yang berarti, kesempatan untuk maju, pimpinan yang adil dan bijaksana, pengarahan dan perintah yang wajar, dan organisasi atau tempat kerja yang dihargai oleh masyarakat (Feldman dan Arnold, 1983; Parwanto dan Wahyudin).

Pendapat lain datang dari Locke (1976) dan dibahas oleh Feldman dan Arnold (1983), menurutnya ada tiga perspektif utama yang menimbulkan kepuasan kerja:

a. *Industrial Engineering*

Faktor-faktor yang termasuk dalam perspektif ini adalah gaji, insentif, libur atau cuti dan kondisi tempat kerja (*working condition*).

b. *Human Relations Movement*

Mayo (1933) dan Roethlisberger & Dickson (1939) menemukan bahwa kepuasan kerja dalam hal kerjasama antar karyawan (*work group*) dan relasi dengan supervisor mempengaruhi kinerja pekerjaan.

c. *Work itself (or growth) school*

Kepuasan kerja salah satunya akan diperoleh bila karyawan diberikan tanggung jawab lebih terhadap pekerjaannya dan memiliki variasi pekerjaan yang menantang.

Merujuk pada berbagai pendapat yang ada, Parwanto dan Wahyuddin dalam penelitiannya terhadap karyawan pusat pendidikan computer akuntansi IMKA di Surakarta menyimpulkan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan dalam rangka peningkatan kinerjanya adalah:

a. Faktor Psikologis

Faktor ini berhubungan dengan kejiwaan karyawan yang meliputi minat, ketenteraman dalam kerja, sikap terhadap kerja, bakat, dan keterampilan.

b. Faktor Sosial

Faktor sosial merupakan faktor yang berhubungan dengan interaksi karyawan dengan sesama karyawan, atasannya, maupun karyawan yang berbeda bagian atau berbeda jenis pekerjaannya.

c. Faktor Fisik

Yang dimaksud dengan faktor fisik adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi fisik lingkungan kerja dan kondisi fisik karyawan. Hal ini meliputi jenis pekerjaan, pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, perlengkapan kerja, keadaan ruangan, suhu penerangan, pertukaran udara, kondisi kesehatan karyawan, umur, dan sebagainya.

d. Faktor Finansial

Faktor finansial berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan karyawan yang meliputi sistem dan besarnya gaji, jaminan sosial, tunjangan, jaminan hari tua, fasilitas yang diberikan, promosi, dan sebagainya.

Menurut Wood et al. (1986) dalam penelitian Masroor A.M. dan Fakir M.J. (2010) terdapat lima aspek kepuasan kerja yaitu variasi pekerjaan, *supervisor*, hubungan dengan rekan kerja, *closure* dan kompensasi atau gaji. Sedangkan menurut Feldman dan Arnold (1983) terdapat enam faktor determinan kepuasan kerja yaitu gaji, pekerjaan itu sendiri, promosi, pengawasan, kelompok kerja dan kondisi pekerjaan. Tidak jauh berbeda dengan Wood dan Feldman&Arnold, Luthans (2006) dalam bukunya Perilaku Organisasi dan dikutip oleh Witasari menyatakan terdapat lima dimensi terjadinya kepuasan kerja yaitu pekerjaan itu sendiri, imbalan, kesempatan promosi, pengawasan (*supervisi*) dan rekan kerja. Berikut ini adalah penjelasan untuk masing-masing dimensi menurut Luthans:

a. Pekerjaan itu Sendiri

Menurut Luthans, kepuasan akan pekerjaan itu sendiri merupakan sumber utama kepuasan kerja. Ada beberapa aspek dari pekerjaan yang mempengaruhi kepuasan kerja seseorang yaitu variasi pekerjaan, tugas

yang menarik, kesesuaian pekerjaan dengan keterampilan, kesempatan menerima tanggung jawab yang lebih besar dan kemampuan atau kesempatan pengembangan karir, kontrol terhadap metode dan langkah pekerjaan dan lain-lain (otonomi). Setiap karyawan mempunyai pandangan atau pendapat yang berbeda-beda atas tingkat tanggung jawab, kepentingan dan pertumbuhan pekerjaan yang dimiliki. Karyawan biasanya akan merasa puas bila ia memiliki pekerjaan dengan tingkat tanggung jawab, kepentingan dan harapan untuk maju dan berkembang. Menurut Krech & Crutchfield (1948) dan Mann & Hoffman (1960), bila suatu pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan tidak bervariasi, konstan dan diulang terus menerus (*repetitive*) akan menyebabkan ketidakpuasan pada karyawan. Dengan adanya variasi pekerjaan yang menantang dan tidak bersifat rutin akan membuat karyawan merasa terdapat banyak kesempatan untuk berkembang di perusahaan atau organisasi tersebut. Jika kompetensi yang dimiliki karyawan sesuai dengan pekerjaannya akan meningkatkan kebanggaan diri dan kepercayaan diri karyawan tersebut sehingga akan meningkatkan kepuasan kerjanya. Kontrol dari pihak manajemen yang terlalu berlebihan terhadap metode dan langkah-langkah kerja yang dilakukan karyawan biasanya akan menyebabkan ketidakpuasan kerja pada karyawan (Feldman dan Arnold, 1983; Witasari, 2009; Masroor A.M. dan Fakir M.J.,2010; Gatot D.B dan Adisasmito W., 2005).

b. Imbalan

Yang termasuk dalam imbalan adalah gaji dan tunjangan-tunjangan. Gaji sangat berperan penting dalam menentukan kepuasan kerja. Hal ini disebabkan karena uang merupakan salah satu instrumen utama dalam memenuhi kebutuhan dasar individu dan keluarga. Selain itu, gaji merupakan simbol pencapaian dan sumber pengakuan diri sehingga dapat memenuhi kebutuhan akan kepuasan yang lebih tinggi. Beberapa individu melihat gaji sebagai refleksi dari bagaimana manajemen menghargai dan memandang kontribusi mereka terhadap perusahaan. Lawler dan Porter

(1963) menemukan hubungan positif antara kepuasan kerja dan besarnya gaji yang diterima (Feldman dan Arnold, 1983; Witasari, 2009).

c. Kesempatan Promosi

Sirota (1959) dalam penelitiannya di perusahaan elektronik mendapatkan hubungan negatif antara kesempatan promosi dengan perilaku karyawan terhadap perusahaan. Sedangkan Patchen (1960) menemukan bahwa karyawan yang merasa pantas untuk mendapatkan promosi tetapi tidak mendapatkannya lebih sering absen atau tidak masuk kerja. Keinginan untuk mendapatkan promosi untuk mencapai karir yang lebih tinggi merupakan hal wajar. Menurut Locke (1976), keinginan ini didasari adanya hasrat untuk mendapatkan penghasilan yang lebih tinggi, berada dalam status sosial yang baik, bertumbuh secara psikologis dan hasrat untuk mendapatkan keadilan saat karyawan merasa bahwa ia pantas untuk mendapatkannya (Feldman dan Arnold, 1983).

d. Pengawasan (supervisi)

Pengawasan tidak dapat dipisahkan dengan tugas kepemimpinan yang merupakan usaha mempengaruhi kegiatan melalui proses komunikasi untuk mencapai tujuan tertentu. Terdapat dua jenis kepemimpinan yang berhubungan dengan kepuasan kerja. Yang pertama adalah *employee-centeredness* atau *consideration*. *Supervisor* yang memiliki hubungan personal, peduli dan memberikan perhatian kepada bawahannya mempengaruhi kepuasan kerja karyawan (Halpin & Winer, 1957; Fleishman, Haris & Burt, 1955). Jenis kepemimpinan lainnya adalah *influence* atau *participation* dalam mengambil keputusan. *Supervisor* yang mengikutsertakan karyawannya dalam mengambil suatu keputusan mempengaruhi kepuasan kerja (Coch & French, 1948; French, Israel & As, 1960). Selain itu, menurut Wood (1986) kepuasan kerja terhadap supervisor juga dilihat dari sejauh mana supervisor dapat memberikan informasi, bimbingan dan petunjuk (*guidelines*) kepada karyawan mengenai pekerjaan mereka sehingga mereka merasa terbantu secara

teknis dan merasa termotivasi (Feldman dan Arnold, 1983; Masroor A.M. dan Fakir M.J.,2010).

e. Rekan Kerja

Keberadaan karyawan dalam lingkungan pekerjaan tidak lepas dari hubungannya dengan sesama karyawan. Rekan kerja yang kooperatif merupakan sumber kepuasan kerja yang paling sederhana pada karyawan secara individu. Interaksi antara karyawan sangatlah penting karena menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh Walker&Guest (1952), Zalesnik et al. (1958) dan Richard&Dobryns (1957) apabila karyawan bekerja terisolasi atau dengan kata lain sedikit kesempatan untuk berkomunikasi dengan teman sekerjanya akan meningkatkan ketidakpuasan karyawan. Selain itu, perasaan dihargai dan mendapatkan dukungan dari lingkungan kerja juga membuat pekerjaan menjadi lebih menyenangkan sehingga membawa efek positif cukup tinggi pada kepuasan kerja (Feldman dan Arnold, 1983; Witasari, 2009).

Lima dimensi atau aspek menurut Luthans (2006) diatas merupakan dimensi atau aspek kepuasan kerja yang akan digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini.

2.2.3 Respon terhadap Ketidakpuasan Karyawan

Saat karyawan puas ataupun tidak puas akan pekerjaannya, ada beberapa konsekuensi yang dapat ditimbulkan. Berikut ini adalah empat respons ketidakpuasan kerja yang dibagi dalam dua dimensi yaitu konstruktif/destruktif dan aktif/pasif (Robbins, S.P., 2001; Robbins&Judge, 2009).

a. Keluar (*exit*)

Respons ini berupa niat untuk meninggalkan organisasi atau perusahaan, mencari pekerjaan baru dan mengundurkan diri.

b. Aspirasi (*voice*)

Respons secara aktif dan konstruktif untuk memperbaiki kondisi yang ada, termasuk menyarankan perbaikan, mendiskusikan masalah dengan atasan atau manajemen dan beberapa bentuk aktivitas serikat kerja.

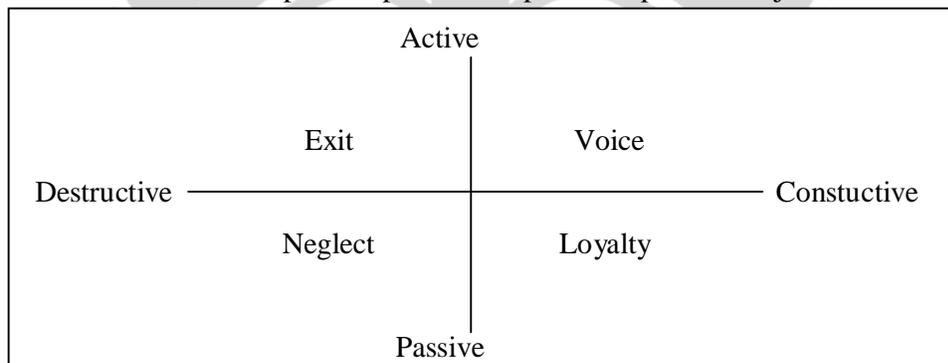
c. Kesetiaan (*loyalty*)

Respons pasif tetapi tetap optimis menunggu terjadinya perbaikan dalam organisasi dan mempercayai manajemen untuk melakukan 'hal yang benar'.

d. Pengabaian (*neglect*)

Bersikap pasif dan membiarkan keadaan memburuk dan bertindak negatif seperti sering absen, terlambat datang, menunda-nunda pekerjaan dan melanggar peraturan atau tata tertib yang ada.

Gambar 2.2. Respon-Respon terhadap Ketidakpuasan Kerja



Sumber: Robbins, 2001 yang disadur dan telah mendapat izin dari *Journal of Applied Social Psychology*, Vol. 15, No. 1(1985), p.83.

2.3 Intention to Quit

Sampai saat ini banyak peneliti yang mulai mengembangkan beberapa teori mengenai perilaku kecenderungan karyawan untuk berhenti atau keluar (*intention to quit*) dari suatu organisasi atau perusahaan. Hal ini disebabkan karena pergantian karyawan atau keluar masuknya karyawan merupakan masalah yang sangat penting dalam kehidupan organisasi yang akan berdampak kurang baik terhadap organisasi, baik dari segi biaya maupun dari segi hilangnya waktu dan kesempatan untuk memanfaatkan peluang. Oleh sebab itu *turnover*

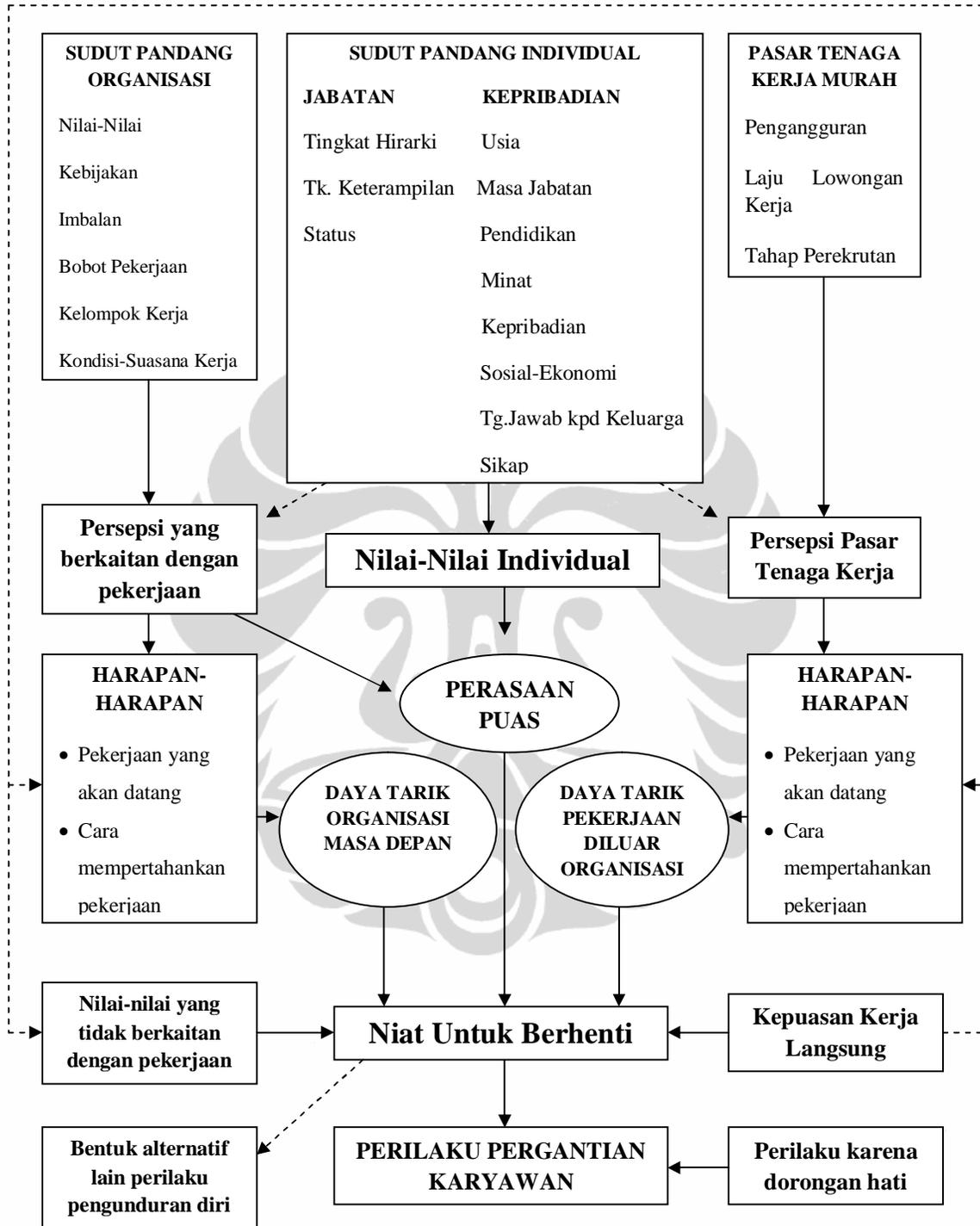
(perputaran karyawan) merupakan tantangan khusus bagi pihak manajemen sumber daya manusia dimana kejadian tersebut tidak dapat diperkirakan (Anonymous, 2009; Djlantik, 2005).

2.3.1 Pengertian *Intention to Quit*

Menurut Harninda (1999), *intention to quit* adalah keinginan berpindah karyawan dari satu tempat kerja ke tempat kerja lainnya. Pendapat yang tidak jauh berbeda juga dikemukakan oleh Harnoto (2002) yang menyatakan bahwa *turnover intentions* atau *intention to quit* adalah kadar atau intensitas dari keinginan untuk keluar dari perusahaan. Dari kedua pendapat diatas dapat diambil kesimpulan bahwa *intention to quit* adalah keinginan untuk berpindah atau keluar dari suatu perusahaan dan belum sampai pada tahap realisasi untuk benar-benar pindah kerja ke tempat kerja lain. Tetapi berdasarkan hasil penelitian Ajzen&Fishbein (1980) dan Igbaria&Greenhaus (1992), *intention* atau dalam Bahasa Indonesia 'niat' adalah faktor penentu akurat terjadinya perilaku aktual. Dalam hal ini, dengan adanya niat untuk berhenti maka ada kemungkinan dimana seseorang akan benar-benar keluar atau berhenti dari pekerjaannya. Keputusan untuk berhenti dari pekerjaan membutuhkan proses panjang dan menghabiskan banyak waktu. Proses tersebut diawali dengan pemikiran ingin berhenti kerja kemudian timbul niat untuk mencari pekerjaan lain, mencari alternatif posisi pekerjaan yang lebih baik dan akhirnya adalah keputusan untuk berhenti atau tetap bekerja (Anonymous, 2009; Firth L. et al., 2004; Addae et al., 2006).

Di bawah ini adalah model proses timbulnya niat untuk berhenti yang dapat menyebabkan terjadinya *actual turnover* (Suryadi E., 2002).

Gambar 2.3. Model Proses Timbulnya Niat Berhenti (*Intention to Quit*)



Sumber: W. Mobley, R. Griffith, H. Hand dan B. Menglino (1979) yang disadur oleh Suryadi E. (2002)

Berdasarkan model proses didapatkan bahwa ada empat faktor utama yang menentukan niat untuk berhenti yang kemudian dapat menyebabkan terjadinya *actual turnover*, yaitu:

- a. Kepuasan Kerja (*job satisfaction*)
- b. Kegunaan yang diharapkan dari peran dalam organisasi
Faktor lain selain kepuasan kerja adalah adanya harapan bahwa pekerjaan saat ini akan berubah ke arah yang lebih baik dan memberikan peran yang lebih memuaskan di masa depan. Harapan tersebut dapat berupa harapan akan adanya promosi dalam pekerjaan, berubahnya kebijakan-kebijakan organisasi, perubahan dalam hal gaji, tunjangan dan bobot pekerjaan serta harapan-harapan lainnya.
- c. Kegunaan yang diharapkan dari peran kerja alternatif eksternal
Karyawan yang merasa tidak puas akan pekerjaannya dan tidak terlalu memiliki harapan positif atas masa depan pekerjaannya belum tentu berniat atau memutuskan berhenti dari pekerjaan apabila tidak pekerjaan di luar yang menarik dan memberikan harapan lebih kepadanya. Sebaliknya, karyawan yang puas dan memiliki harapan positif dapat memiliki niat untuk keluar dan bekerja di tempat lain apabila ia menemukan pekerjaan yang lebih menarik dan lebih menjanjikan di masa depan.
- d. Nilai-nilai dan peran yang tidak berhubungan dengan pekerjaan
Faktor keluarga, budaya, nilai keagamaan, gaya hidup, faktor geografis dan hubungan sosial merupakan nilai-nilai yang tidak berhubungan langsung dengan pekerjaan. Bagi banyak orang, niat untuk berhenti atau keluar dari pekerjaan tidak hanya dipengaruhi oleh nilai-nilai yang berhubungan langsung dengan pekerjaan tetapi juga dipengaruhi oleh nilai-nilai yang tidak langsung berhubungan dengan pekerjaan seperti yang sudah dijelaskan diatas.

2.3.2 Indikasi adanya *Intention to Quit*

Dibawah ini adalah beberapa indikasi adanya *intention to quit* karyawan dalam sebuah perusahaan (Anonymous, 2009).

- a. Tingkat absensi yang meningkat
Salah satu tanda karyawan memiliki niat untuk keluar dari pekerjaannya adalah tingkat absensi yang meningkat. Saat seseorang memiliki niat untuk berhenti, tingkat tanggung jawab di dalam dirinya sangat kurang dibandingkan dengan sebelumnya.
- b. Malas bekerja
Karyawan yang berniat untuk berhenti biasanya memiliki orientasi pekerjaan di tempat lain yang dipandang lebih mampu memenuhi semua harapan, impian dan keinginannya sehingga mereka cenderung untuk lebih malas atau menunda-nunda pekerjaannya.
- c. Peningkatan terhadap pelanggaran tata tertib kerja
Berbagai pelanggaran terhadap tata tertib dalam lingkungan pekerjaan sering dilakukan karyawan yang berniat untuk berhenti. Contohnya adalah sering datang terlambat, lebih sering meninggalkan tempat kerja pada saat jam kerja berlangsung, maupun berbagai bentuk pelanggaran lainnya.
- d. Peningkatan protes terhadap atasan
Karyawan yang berniat untuk pindah kerja ke tempat lain biasanya lebih sering melakukan protes terhadap kebijakan-kebijakan perusahaan kepada atasan.
- e. Perilaku positif yang sangat berbeda dari biasanya
Hal ini tidak berlaku untuk setiap karyawan yang memiliki niat untuk berhenti. Tetapi pada beberapa karyawan yang memiliki sifat dan karakteristik positif biasanya mereka akan berperilaku positif yang meningkat jauh dan berbeda dibanding biasanya, sebagai contoh lebih bertanggung jawab terhadap tugas yang diberikan yang mungkin disebabkan karena mereka ingin meninggalkan kesan baik di mata perusahaan yang akan ditinggalkannya.

2.4 Hubungan Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja

Berdasarkan penelitian-penelitian yang pernah dilakukan tentang pelanggaran kontrak psikologis, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan sikap dan perilaku negatif di tempat kerja. Salah satunya adalah kepuasan kerja karyawan. Untuk melihat hubungan antara kontrak psikologis dengan kepuasan kerja sangatlah mudah. Janji yang pada akhirnya dilaksanakan akan membawa kepuasan sedangkan janji yang tidak ditepati akan menimbulkan emosi negatif. Penelitian mengenai pelanggaran kontrak psikologis dan kepuasan kerja pernah dilakukan oleh Robinson dan Rousseau pada tahun 1994, kemudian pada tahun 1998 dilakukan kembali oleh Turnley dan Feldman dan oleh Tekleab et al. tahun 2005. Mereka menemukan bahwa terdapat hubungan negatif antara kedua aspek diatas, yang artinya adalah semakin besar pelanggaran kontrak psikologis yang dirasakan oleh karyawan, semakin rendah tingkat kepuasan kerjanya. Pelajaran yang dapat kita ambil dalam meneliti hubungan kepuasan kerja dengan pelanggaran kontrak psikologis adalah pentingnya selalu melakukan evaluasi hubungan karyawan dengan perusahaan terutama dalam mengidentifikasi harapan-harapan yang ada sehingga masing-masing pihak dapat memenuhi harapan-harapan tersebut (Suazo, 2009; Wilkens dan Nermerich, 2010).

2.5 Hubungan Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan *Intention to Quit*

Selain kepuasan kerja, salah satu sikap dan perilaku negatif di tempat kerja yang berhubungan dengan pelanggaran kontrak psikologis adalah *intention to quit* atau niat untuk berhenti kerja. Hubungan antara kedua aspek ini pernah diteliti oleh Raja et al. pada tahun 2004 dan oleh Suazo et al. tahun 2005. Mereka menemukan hubungan positif antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit*. Artinya semakin besar pelanggaran kontrak psikologis, semakin besar pula *intention to quit* yang dirasakan karyawan. Hal ini biasanya diawali dengan adanya ketidakpuasan kerja akibat terjadinya pelanggaran kontrak psikologis yang kemudian menimbulkan sikap penarikan dan niat untuk berhenti.

Konsekuensi ini telah dibuktikan secara kuat dengan meta-analisis yang dilakukan oleh Tett dan Meyer (1993) (Suazo, 2009; Wilkens dan Nermerich, 2010).

2.6 Hubungan Kepuasan Kerja dengan *Intention to Quit*

Ketidakpuasan kerja sering dikatakan sebagai penyebab penting seorang karyawan meninggalkan pekerjaannya. Individu yang merasa puas dengan pekerjaannya cenderung untuk tetap bertahan di perusahaan atau organisasi tempatnya bekerja. Sedangkan individu yang merasa tidak puas biasanya akan lebih memilih keluar dan mencari pekerjaan lain yang dianggapnya lebih baik dan dapat memenuhi harapan-harapannya. Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh langsung dalam pembentukan niat, pemikiran dan keputusan seseorang untuk bertahan atau keluar dari pekerjaannya. Irvine dan Evans (1992) menyimpulkan adanya hubungan sebab-akibat yang signifikan antara kepuasan kerja dan *intention to quit*. Cotton dan Tuttle (1986) menemukan adanya hubungan negatif antara kepuasan kerja dan *intention to quit*, artinya semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan akan menyebabkan keinginannya untuk keluar atau berhenti semakin kecil (Witasari L., 2009; Lum et al., 1998).

BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

3.1 Sejarah Rumah Sakit X

Rumah Sakit X bermula dari Yayasan Dr. Affandi yang mendirikan Klinik THT/Bedah dan Praktek Dokter Umum 24 jam berdasarkan Akte Notaris No.19 Tanggal 8 Juli 1974 melalui Notaris & PPAT R. Soerojo Wongsowidjojo SH. Selanjutnya klinik ini berkembang menjadi Praktek Dokter Bersama Kelompok Ahli pada tahun 1984. Pada tahun 1990 Yayasan Dr. Affandi memperoleh persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Daerah Khusus Ibukota Jakarta untuk mendirikan Rumah Sakit Umum melalui Surat Keputusan Dinas Kesehatan No.1712/1990 Tanggal 29 Juni 1990. Sejak saat itu, didirikanlah Rumah Sakit yang berdiri diatas tanah seluas $\pm 5.000 \text{ M}^2$ dan luas bangunan $\pm 2.500 \text{ M}^2$ dengan nama Rumah Sakit X yang kemudian beroperasi secara penuh pada tahun 1992.

Pada Tanggal 17 Maret 1993 melalui surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta No. 266 tahun 1993 Rumah Sakit X telah memperoleh ijin sementara untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Umum. Dilanjutkan dengan pemberian ijin tetap pada tanggal 18 Juni 1997 dengan nomor : YM.02.04.3.5.2697 dengan status rumah sakit tipe D dengan 75 tempat tidur.

Hingga saat ini Rumah Sakit X telah beroperasi selama 18 tahun yang berada di daerah Jakarta Selatan dengan fasilitas sarana air bersih berupa PAM dan air tanah, serta kapasitas listrik PLN 197 KVA dan genset 95 KVA. Selain itu, Rumah Sakit X telah memiliki sarana dan prasarana berupa IPAL, kamar jenazah, ruang oksigen, ruang teknisi, kantin, mushola, parkir, dan ambulans.

Adapun jenis pelayanan medik yang tersedia di Rumah Sakit X terjabarkan pada tabel 3.1 di bawah ini :

Tabel 3.1. Jenis Pelayanan Rumah Sakit X

Pelayanan 24 Jam	Unit Gawat Darurat Laboratorium Radiologi Farmasi Ambulan
Pelayanan Rawat Jalan	Poliklinik Umum Poliklinik Gigi dan Mulut
Pelayanan Klinik Spesialis	Spesialis Anak Spesialis Penyakit Dalam Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan Spesialis Bedah Spesialis Mata Spesialis Syaraf Spesialis Jiwa Spesialis THT Spesialis Kulit dan Kelamin Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah Spesialis Paru Spesialis Rehabilitasi Medik
Pelayanan Penunjang Medis	Pelayanan Pemeriksaan Diagnostik <ul style="list-style-type: none"> • Audiometrik • Cardiotocografi (CTG) • Elektrokardiografi (EKG) • Radiologi Konvensional • Ultrasonografi 2 Dimensi dan 4 Dimensi Pelayanan Laboratorium Pelayanan Farmasi Pelayanan Gizi
Pelayanan Rawat Inap	VIP Kelas I Kelas II Kelas III Perinatologi Isolasi

Sumber : *Company Profile* Rumah Sakit X Tahun 2010

3.2. Falsafah, Motto, Visi dan Misi Rumah Sakit X

Falsafah Rumah Sakit X:

”Pelayanan Kesehatan Bagi Seluruh Lapisan Masyarakat”

Motto Rumah Sakit X:

”Kesehatan dan Kenyamanan adalah yang Utama”

Visi Rumah Sakit X:

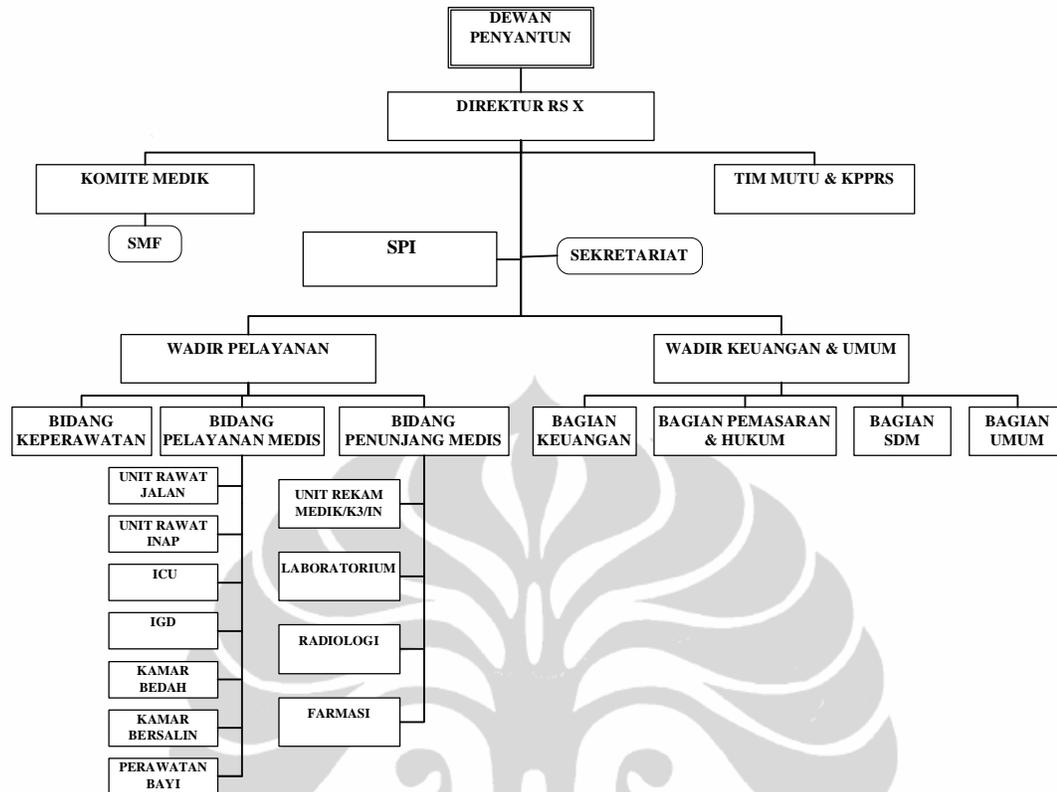
”Menjadi Rumah Sakit Mandiri Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu”

Misi Rumah Sakit X:

1. Memberikan pelayanan kesehatan bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat
2. Melakukan upaya menjadi rumah sakit yang diminati dan dipercaya masyarakat yang berlandaskan profesionalisme
3. Menjadi rumah sakit yang berorientasi terhadap kebutuhan dan perkembangan dalam bidang kesehatan
4. Menjadi rumah sakit terakreditasi standar nasional

3.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit X

Berikut ini adalah struktur organisasi yang digunakan di Rumah Sakit X.



3.4. Sumber Daya Manusia Rumah Sakit X

Berikut ini adalah distribusi Sumber Daya Manusia (SDM) menurut jenisnya.

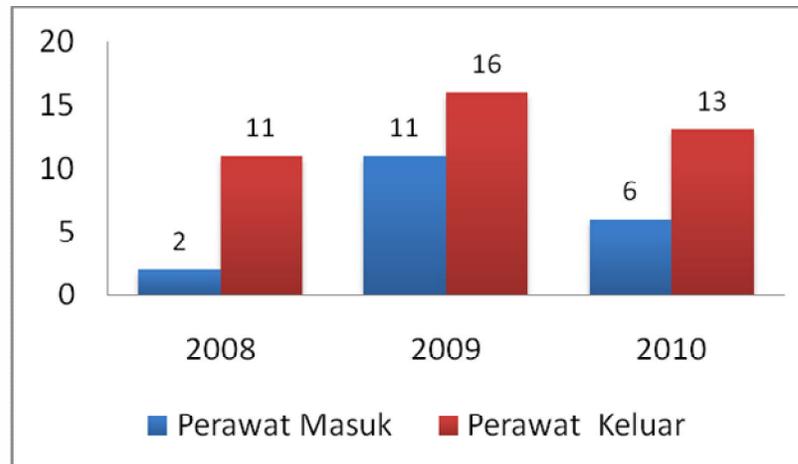
Tabel 3.2. Distribusi Sumber Daya Manusia Tahun 2010

No .	Jenis SDM	Jumlah	Persentase (%)
1	Dokter	71	25
2	Perawat	79	27
3	Bidan	10	3.5
4	Apoteker	1	0.5
5	Tenaga Paramedis Non Perawatan	20	7
6	Tenaga Non Medis	108	37
Total		289	100

Sumber : *Company Profile* Rumah Sakit X Tahun 2010

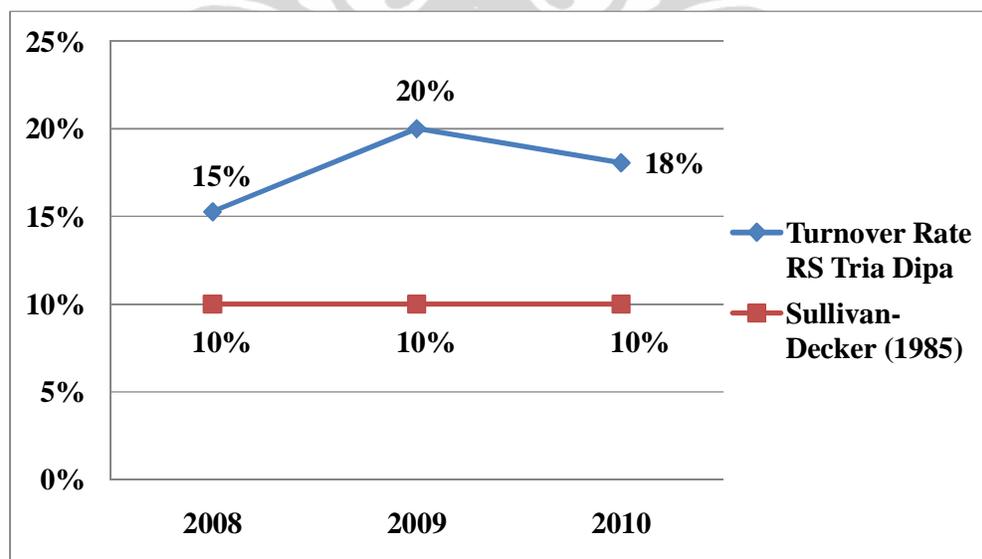
Rumah Sakit X mengalami perubahan jumlah karyawan khususnya perawat akibat keluar perawat lama dan masuknya tenaga perawat baru. Di bawah ini adalah grafik jumlah perawat yang masuk dan keluar setiap tahunnya sejak tahun 2008 sampai 2010 dan tingkat *turnover* perawat tahun 2008 sampai 2010.

Gambar 3.1. Jumlah Perawat yang Masuk dan Keluar Tahun 2008-2010



Sumber : Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit X Tahun 2011

Gambar 3.2. Tingkat *Turnover* Perawat Rumah Sakit X Tahun 2008-2010



Sumber : Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit X Tahun 2011

Dari kedua grafik di atas terlihat bahwa jumlah perawat yang masuk tidak sebanding dengan jumlah perawat yang keluar dan tingkat turnover perawat Rumah Sakit X sejak tahun 2008 sampai 2010 melebihi tingkat turnover maksimal menurut Sullivan-Decker (1985) yaitu 10%. Saat ini, jumlah perawat di Rumah Sakit X hanya 75 perawat dimana 4 orang perawat masih dalam masa training.

3.5. Kinerja Rumah Sakit X

3.5.1. Rawat Inap

Kinerja rawat inap digambarkan melalui jumlah pasien sebagai berikut.

Tabel 3.3. Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2006 - 2008

No	Tahun	Jumlah Pasien
1	2006	3761
2	2007	4012
3	2008	3821

Sumber : *Company Profile* Rumah Sakit X Tahun 2010

Selain dilihat dari jumlah pasien yang dirawat, kinerja juga dilihat berdasarkan nilai BOR pada tiap kelas perawatan yang tergambar pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.4. BOR Per Kelas Perawatan Tahun 2006 - 2008

BOR	Kelas Perawatan							
	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	BOR TT	ICU	Perinatal	BOR TT
Jumlah TT	8	4	12	28	60 TT	2	13	75 TT
2006	79%	58%	66%	55%	61%	17%	21%	57%
2007	83%	64%	72%	59%	65%	28%	25%	62%
2008	84%	62%	67%	55%	64%	28%	27%	59%

Sumber : *Company Profile* Rumah Sakit X Tahun 2010

3.5.2. Rawat Jalan

Penilaian kinerja untuk pasien rawat jalan terlihat melalui jumlah pasien poliklinik sebagai berikut.

Tabel 3.5. Pasien Poliklinik Rawat Jalan Tahun 2006 – 2008

Keterangan	Tahun		
	2006	2007	2008
Poli Umum dan Spesialis	72017	70967	75036
Rata-rata/Bulan	6001	5914	6253
Rata-rata/Hari	200	197	208

Sumber : *Company Profile* Rumah Sakit X Tahun 2010

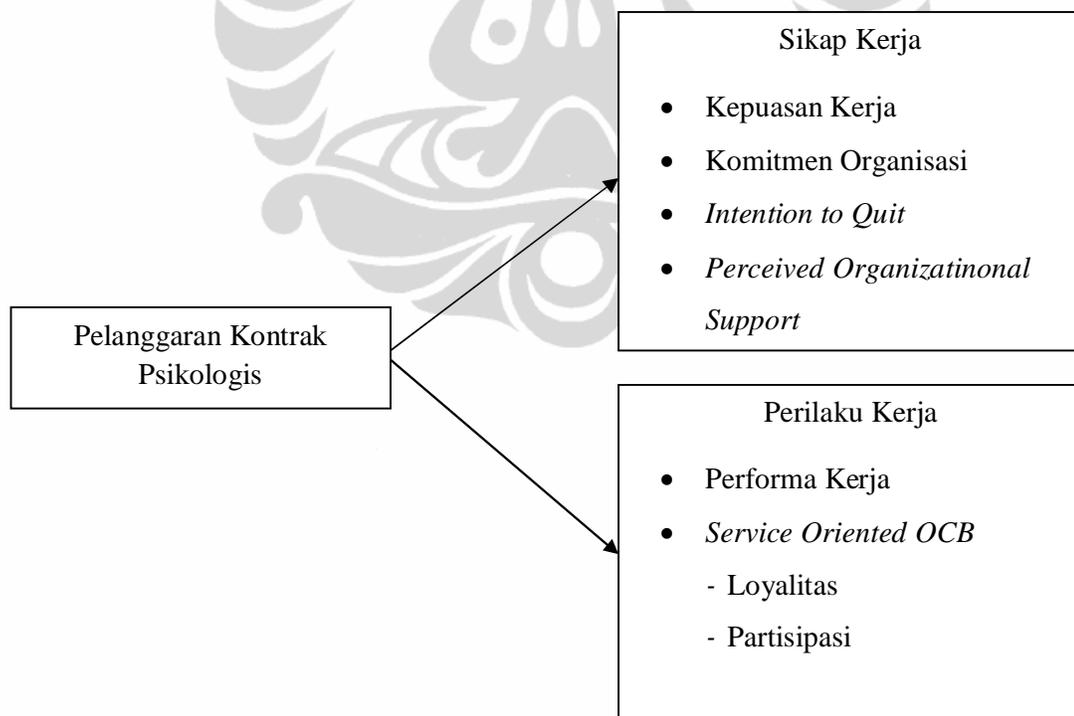


BAB IV

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

4.1 Kerangka Teori

Seperti telah dijelaskan dalam tinjauan pustaka sebelumnya, pelanggaran kontrak psikologis memiliki hubungan dengan sikap kerja dan perilaku karyawan. Beberapa sikap kerja yang timbul bila terjadi pelanggaran kontrak psikologis adalah menurunnya tingkat kepuasan kerja karyawan (Robinson and Rousseau, 1994; Tekleab et al., 2005; Turnley and Feldman, 1998), menurunnya komitmen terhadap organisasi (Guzzo, Noonan & Elron, 1994), meningkatnya *intention to quit* (Raja et al., 2004; Suazo et al., 2005) dan meningkatnya *turnover* karyawan. (Turnley & Feldman, 1999; Bunderson et al., 2001) (Suazo et al., 2005; Suazo, 2009). Di bawah ini adalah gambaran pelanggaran kontrak psikologis terhadap sikap dan perilaku kerja.

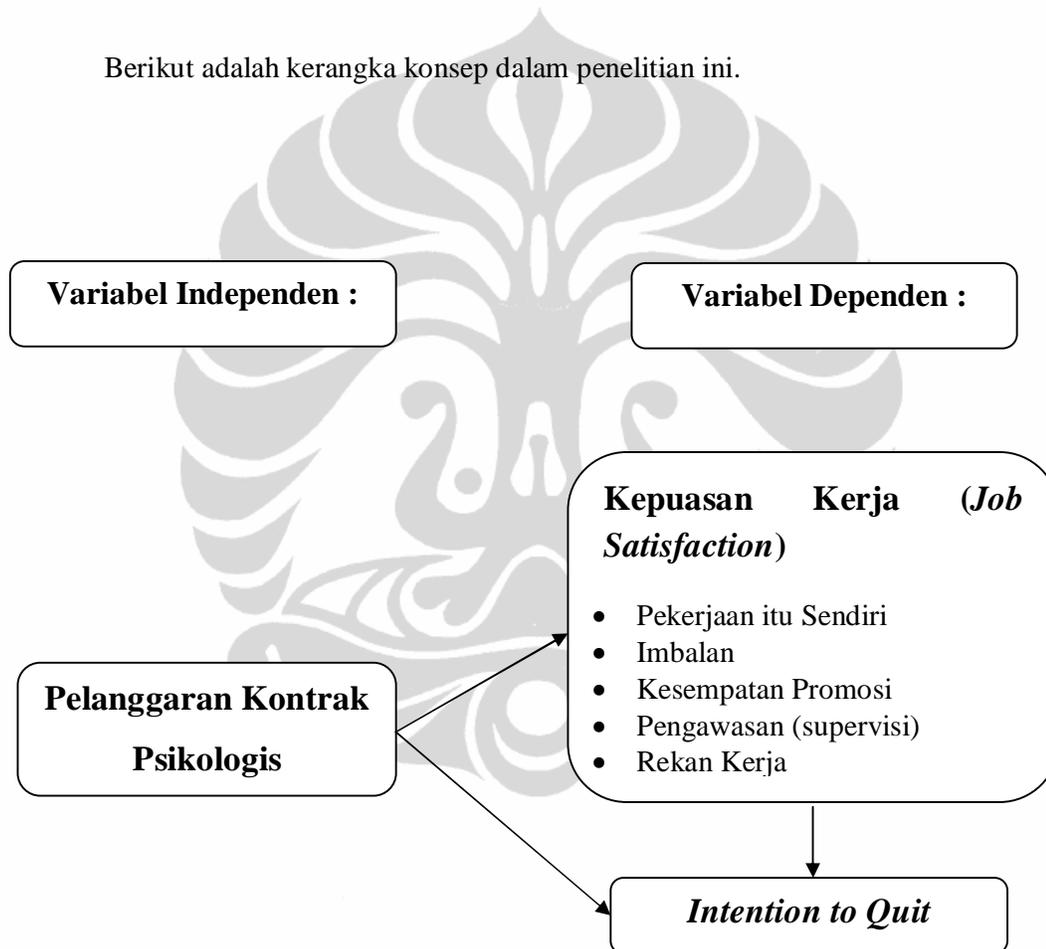


Sumber: Suazo et al., 2005

4.2 Kerangka Konsep

Pada penelitian ini, peneliti hanya ingin melihat hubungan pelanggaran kontrak psikologis dengan sikap kerja yaitu kepuasan kerja dan *intention to quit*. Kepuasan kerja yang diteliti terdiri dari lima aspek atau dimensi menurut Luthans (2006) dalam bukunya Perilaku Organisasi dan dikutip oleh Witasari yaitu pekerjaan itu sendiri, imbalan, kesempatan promosi, pengawasan (supervisi) dan rekan kerja.

Berikut adalah kerangka konsep dalam penelitian ini.



4.3 Hipotesis

- Adanya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* perawat Rumah Sakit X.
- Adanya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pekerjaan itu sendiri.
- Adanya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek imbalan.
- Adanya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek kesempatan promosi.
- Adanya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pengawasan.
- Adanya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek rekan kerja.
- Ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri dengan *intention to quit* perawat Rumah Sakit X.
- Ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek imbalan dengan *intention to quit* perawat Rumah Sakit X.
- Ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek kesempatan promosi dengan *intention to quit* perawat Rumah Sakit X.
- Ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek pengawasan dengan *intention to quit* perawat Rumah Sakit X.
- Ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek rekan kerja dengan *intention to quit* perawat Rumah Sakit X.

1.4 Definisni Operasional

1.4.1 Pelanggaran Kontrak Psikologis

Definisni Operasional :

Keadaan yang dialami atau dirasakan perawat apabila mereka tidak menerima imbal jasa yang sesuai dengan apa yang dijanjikan oleh pihak rumah sakit.

Cara ukur : Wawancara terstruktur

Alat ukur : Kuesioner dengan 15 pertanyaan yang dikembangkan oleh Robinson dan Morrison (2000) dan diadaptasi oleh Michael Zottoli (2003) kemudian digunakan oleh Djlantik dalam penelitiannya tahun 2005. Hasil pengukuran reliabilitas oleh Djlantik dengan menggunakan koefisien *alpha cronbach* adalah 0,967 dan nilai validitas di atas 0,05. Alternatif pertanyaan menggunakan skala Likert sebagai berikut:

1 = Sangat lebih banyak 3 = Kurang
2 = Lebih banyak 4 = Sangat kurang

Semakin tinggi nilai yang diberikan oleh perawat menunjukkan tingkat penerimaan aktual semakin tidak sesuai dengan yang dijanjikan oleh rumah sakit.

Hasil Ukur : Berdasarkan *cut off point* mean

Terjadi pelanggaran kontrak psikologis = ≥ 31

Tidak terjadi pelanggaran kontrak psikologis = < 31

Skala ukur : Nominal

1.4.2 *Intention to Quit*

Definisi operasional:

Niat perawat untuk berhenti dari pekerjaannya atau mencari pekerjaan lain.

Cara ukur : Wawancara terstruktur

Alat ukur : Kuesioner dengan 4 pertanyaan yang merupakan hasil pengembangan dari penelitian Rusbult et al. (1988) dan digunakan oleh Djlantik dalam penelitiannya tahun 2005. Alternatif pertanyaan menggunakan skala Likert sebagai berikut:

1 = Sangat Tidak Setuju 3 = Setuju

2 = Tidak Setuju 4 = Sangat Setuju

Universitas Indonesia

4.3.4 Kepuasan kerja terhadap imbalan

Definisi operasional:

Perasaan positif atau negatif perawat terhadap gaji, tunjangan-tunjangan (termasuk di dalamnya tunjangan pensiun, tunjangan kesehatan, dan lain-lain).

Cara ukur : Wawancara terstruktur

Alat ukur : Kuesioner dengan 5 pertanyaan yang digunakan oleh Witasari L. dalam penelitiannya tahun 2009 dan telah dimodifikasi oleh peneliti. Alternatif pertanyaan menggunakan skala Likert sebagai berikut:

Untuk pertanyaan positif:

1 = Sangat Tidak Setuju	3 = Setuju
2 = Tidak Setuju	4 = Sangat Setuju

Untuk pertanyaan negatif:

1 = Sangat Setuju	3 = Tidak Setuju
2 = Setuju	4 = Sangat Tidak Setuju

Hasil ukur : Berdasarkan *cut off point* mean

Puas = $\geq 8,2$

Tidak puas = $< 8,2$

Skala ukur : Nominal

4.3.5 Kepuasan kerja terhadap kesempatan promosi

Definisi operasional:

Perasaan positif atau negatif perawat mengenai kesempatan promosi ditempatnya bekerja.

Cara ukur : Wawancara terstruktur

Alat ukur : Kuesioner dengan 5 pertanyaan yang digunakan oleh Witasari L. dalam penelitiannya tahun 2009 dan telah dimodifikasi oleh peneliti. Alternatif pertanyaan menggunakan skala Likert sebagai berikut:

Untuk pertanyaan positif:

1 = Sangat Tidak Setuju 3 = Setuju
2 = Tidak Setuju 4 = Sangat Setuju

Untuk pertanyaan negatif:

1 = Sangat Setuju 3 = Tidak Setuju
2 = Setuju 4 = Sangat Tidak Setuju

Hasil ukur : Berdasarkan *cut off point* median

Berniat untuk berhenti = ≥ 9

Tidak berniat untuk berhenti = < 9

Skala ukur : Nominal

4.3.6 Kepuasan kerja terhadap pengawasan (supervisi)

Definisi operasional:

Perasaan positif atau negatif perawat terhadap *supervisor* di tempat atau bagiannya bekerja.

Cara ukur : Wawancara terstruktur

Alat ukur : Kuesioner dengan 5 pertanyaan yang digunakan oleh Witasari L. dalam penelitiannya tahun 2009 dan telah dimodifikasi oleh peneliti. Alternatif pertanyaan menggunakan skala Likert sebagai berikut:

Untuk pertanyaan positif:

1 = Sangat Tidak Setuju 3 = Setuju
2 = Tidak Setuju 4 = Sangat Setuju

Untuk pertanyaan negatif:

1 = Sangat Setuju

3 = Tidak Setuju

2 = Setuju

4 = Sangat Tidak Setuju

Hasil ukur : Berdasarkan *cut off point* mean

Berniat untuk berhenti = $\geq 9,4$

Tidak berniat untuk berhenti = $< 9,4$

Skala ukur : Nominal

4.3.7 Kepuasan kerja terhadap rekan kerja

Definisi operasional:

Perasaan positif atau negatif perawat mengenai kerjasama, dukungan dan hubungan dengan rekan sekerja.

Cara ukur : Wawancara terstruktur

Alat ukur : Kuesioner. Alternatif pertanyaan menggunakan skala Likert sebagai berikut:

Untuk pertanyaan positif:

1 = Sangat Tidak Setuju

3 = Setuju

2 = Tidak Setuju

4 = Sangat Setuju

Untuk pertanyaan negatif:

1 = Sangat Setuju

3 = Tidak Setuju

2 = Setuju

4 = Sangat Tidak Setuju

Hasil ukur : Berdasarkan *cut off point* median

Berniat untuk berhenti = ≥ 16

Tidak berniat untuk berhenti = < 16

Skala ukur : Nominal



BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu mempelajari korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen yang diobservasi pada saat yang sama.

5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X, Jakarta Selatan pada bulan Desember 2011.

5.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat Rumah Sakit X yang berjumlah 75 orang. Populasi target yaitu populasi perawat Rumah Sakit X pada bulan Desember 2011. Karena jumlah populasi target yang relatif sedikit maka seluruh populasi target akan menjadi sampel atau responden dalam penelitian ini. Populasi target yang akan diambil sebagai responden adalah perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

Responden adalah perawat telah yang bekerja di Rumah Sakit X minimal 6 bulan.

Kriteria Eksklusi :

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah perawat yang sedang cuti lebih dari 1 minggu sejak pengambilan data dilakukan.

5.4 Teknik Pengumpulan Data

5.4.1 Sumber Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Sumber data primer diperoleh dengan melakukan wawancara

Universitas Indonesia

terstruktur kepada perawat Rumah Sakit X dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan data sekunder yang digunakan didapatkan dengan melakukan telaah dokumen dari bagian SDM untuk mengetahui banyaknya perawat yang masuk dan keluar dari Rumah Sakit X setiap tahun sejak tahun 2008 sampai 2010.

5.4.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu lembar kuesioner yang dimodifikasi dari beberapa sumber untuk mendapatkan informasi mengenai pelanggaran kontrak psikologis, kepuasan kerja dan *intention to quit*. Kuesioner mengenai kontrak psikologis yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan oleh Robinson dan Morrison (2000) dan diadaptasi oleh Michael Zottoli (2003) kemudian digunakan oleh Djantik dalam penelitiannya tahun 2005. Sedangkan kuesioner mengenai kepuasan kerja diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Witasari tahun 2009. Kuesioner tentang *intention to quit* merupakan hasil pengembangan dari penelitian Rusbult et al. (1988) dan digunakan oleh Djantik (2005).

5.5 Pengolahan dan Analisa Data

5.5.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara:

a. Editing

Proses editing dilakukan dengan cara meneliti kembali data yang terkumpul dari penyebaran kuesioner. Langkah tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah data yang terkumpul sudah cukup baik. Pemeriksaan data atau editing dilakukan terhadap jawaban yang telah ada dalam kuesioner dengan memperhatikan hal-hal meliputi : kelengkapan pengisian jawaban, kejelasan tulisan, kejelasan makna jawaban, kesesuaian antar jawaban dan konsistensi jawaban-jawaban yang ada.

b. Coding

Setelah data di edit, dilakukan pengodean yaitu dengan cara memberikan kode pada data untuk menterjemahkan data ke dalam kode-kode berbentuk angka untuk mempermudah proses entri data dan analisa data.

c. Entri Data

Setelah data diedit dan diberi kode, maka kode tersebut diproses dengan cara mengentri data-data dari kuesioner ke paket program komputer.

d. Cleaning Data

Setelah data dimasukkan komputer selanjutnya harus diperiksa kembali untuk mengetahui apakah ada kesalahan yang mungkin terjadi saat memasukkan data ke komputer.

5.5.2 Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan cara:

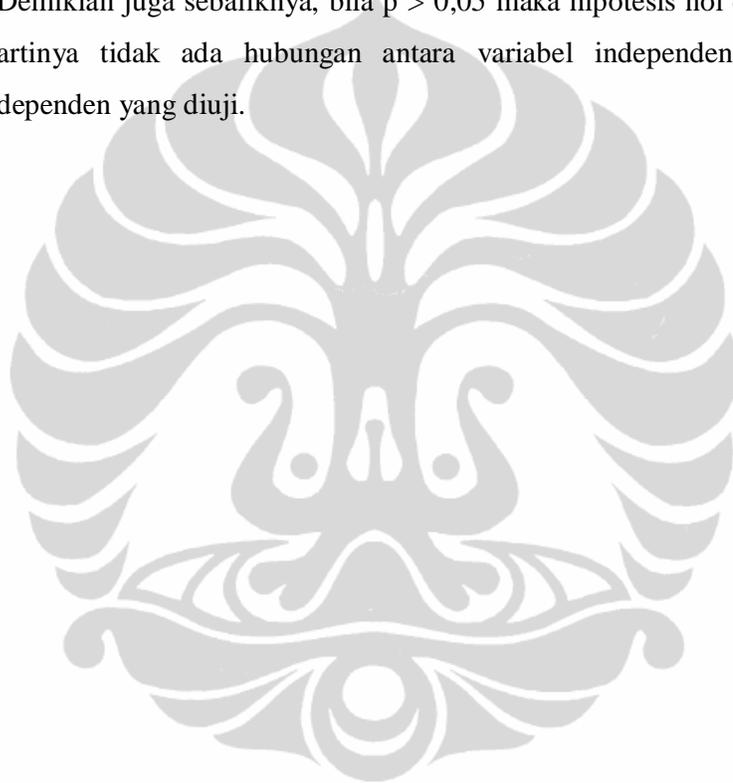
1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yaitu kepuasan kerja dilihat dari masing-masing aspek, *intention to quit* dan pelanggaran kontrak psikologis. Variabel pelanggaran kontrak diukur dengan melihat terjadi atau tidak terjadi pelanggaran kontrak dengan *cut of point* berdasarkan mean karena data tersebut berdistribusi normal. Pengukuran *intention to quit* dibagi menjadi dua, berniat untuk berhenti dan tidak berniat untuk berhenti dengan median sebagai *cut of point*. Begitu juga dengan variabel kepuasan kerja yang hasil ukurnya dibedakan menjadi dua yaitu puas dan tidak puas dengan *cut of point* berdasarkan median.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis hubungan antara setiap variabel independen dengan variabel dependen untuk melihat apakah

hubungan yang terjadi bermakna secara statistik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* dan kepuasan kerja. Masing-masing variabel tersebut merupakan data kategorik sehingga analisis bivariat yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan nilai alpha 5%. Apabila nilai $p < 0,05$ maka hipotesis nol ditolak, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan dependen yang diuji. Demikian juga sebaliknya, bila $p > 0,05$ maka hipotesis nol diterima, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen yang diuji.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan proses pengambilan data di Rumah Sakit X pada bulan Desember 2011, total perawat yang dapat menjadi responden adalah sebanyak 61 orang perawat dari 75 orang perawat. Hal ini disebabkan karena 4 orang perawat sedang cuti dan 10 orang perawat lainnya baru bekerja kurang dari 6 bulan di Rumah Sakit tersebut sehingga tidak termasuk dalam kriteria inklusi penelitian ini. Peneliti melakukan penyebaran sebagian besar kuesioner saat diadakannya pertemuan perawat-perawat. Prosedur penyebaran kuesioner saat itu dengan memberikan penjelasan kepada responden mengenai maksud dan tujuan dilaksanakannya penelitian dan juga penjelasan atas masing-masing bagian pertanyaan. Selama responden mengisi kuesioner ini, peneliti hadir disana sehingga jika ada responden yang kurang mengerti beberapa item pertanyaan dapat langsung diberikan penjelasan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam menjawab pertanyaan. Pada saat pengisian kuesioner selesai, peneliti akan memeriksa seluruh jawaban, serta menanyakan kembali jika ada beberapa pertanyaan yang terlewat.

Kuesioner pada penelitian ini diambil dari kuesioner yang sudah pernah diujikan pada penelitian lain dengan mempertimbangkan tingkat validitasnya, sehingga seluruh pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel. Pada saat dilakukan uji ulang validitas dan uji reliabilitas dengan MS Excel, didapatkan bahwa pada kuesioner untuk pelanggaran kontrak psikologis terdapat 5 (lima) pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 1, 8, 10, 11 dan 13. Lima pertanyaan tersebut kemudian dikeluarkan dalam analisis selanjutnya karena memiliki nilai t hitung yang lebih kecil daripada nilai t tabel (1,734) yang menandakan bahwa pertanyaan tersebut tidak valid. Sedangkan pada kuesioner kepuasan kerja, setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas didapatkan beberapa pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan 5 subvariabel pekerjaan itu sendiri, pertanyaan 4 subvariabel imbalan, pertanyaan 5 subvariabel promosi dan pertanyaan 4 subvariabel supervisor karena

t hasil kurang dari t tabel sehingga pertanyaan tersebut tidak akan digunakan dalam analisis selanjutnya. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner *intention to quit* menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t table sehingga ke-empat pertanyaan yang ada pada kuesioner ini akan digunakan dalam analisis selanjutnya.

6.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik Responden

Tabel 6.1. Penyebaran Responden Menurut Usia, Pendidikan, Lama Kerja, Gaji dan Area Kerja

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
≤ 24	17	28
25-30	22	36
31-40	14	23
41-50	6	10
≥ 51	2	3
Pendidikan Terakhir		
SPK	13	21
Diploma	42	69
Sarjana	6	10
Lama Kerja (Tahun)		
≤ 5	27	44
6-10	16	26
11-15	9	15
> 15	9	15
Total Pendapatan (Rupiah, dalam ribu)		
< 2.000	8	13
2.000 - 2.500	50	82
> 2.500	3	5

Berdasarkan tabel 6.1. di atas didapatkan bahwa 36% responden berada pada rentang usia 25-30 tahun. Mayoritas pendidikan terakhir responden sebanyak 69% pada tingkat pendidikan Diploma. Sebesar 44% responden baru bekerja di Rumah Sakit X selama kurang dari 5 tahun. Total pendapatan yang diperoleh responden per bulan, sebagian besar berada pada rentang Rp.2.000.000,00–Rp.2.500.000,00 dengan persentase 50%.

6.2 Analisis Univariat

Tabel 6.2. Nilai Mean, Median, Minimal-Maksimal dan Standard Deviasi Masing-Masing Variabel

Variabel	Mean	Median	Minimal-Maksimal	Standard Deviasi
Pelanggaran Kontrak Psikologis	31	30	20-40	4,01
<i>Intention to Quit</i>	10,4	10	4-16	2,81
Pekerjaan Itu Sendiri	11,5	12	6-16	1,94
Imbalan	8,2	8	4-13	2,03
Kesempatan Promosi	9,3	9	4-16	2,47
Pengawasan	9,4	10	4-16	2,55
Rekan Kerja	16,3	16	10-20	2,29
Kepuasan Kerja	7,7	8	5-10	1,43

Variabel pelanggaran kontrak psikologis dikategorikan menjadi dua kategori dengan *cut off* mean dari skor total yaitu 31. Sedangkan variabel *intention to quit* juga dikategorikan menjadi dua kategori yaitu berniat untuk berhenti dan tidak berniat untuk berhenti dengan *cut off* median dari skor total yaitu 10. Variabel kepuasan kerja dalam penelitian ini terdiri dari lima aspek yaitu aspek pekerjaan itu sendiri, aspek imbalan, aspek kesempatan promosi, aspek

pengawasan atau supervisi dan aspek rekan kerja. Masing-masing aspek dikategorikan menjadi dua yaitu puas dan tidak puas. Untuk aspek pekerjaan itu sendiri, aspek kesempatan promosi dan aspek rekan kerja menggunakan *cut off* median dari skor total karena data tidak berdistribusi normal. *Cut off* median dari skor total untuk aspek pekerjaan itu sendiri yaitu 12, aspek promosi 9 dan aspek rekan kerja 16. Sedangkan aspek imbalan menggunakan *cut off* mean 8,2 demikian juga dengan aspek pengawasan dengan *cut off* mean 9,4. Untuk kepuasan kerja secara keseluruhan *cut off point* yang digunakan adalah 8 (nilai median dari skor total).

6.2.1 Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis

Di bawah ini adalah distribusi responden menurut terjadi atau tidaknya pelanggaran kontrak psikologis.

Tabel 6.3. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis

Kategori	Frekuensi	Persentase
Terjadi Pelanggaran Kontrak Psikologis	29	48%
Tidak Terjadi Pelanggaran Kontrak Psikologis	32	52%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 6.3. dapat kita lihat bahwa 48% responden merasa telah terjadi pelanggaran kontrak psikologis. Sedangkan yang menganggap tidak terjadi pelanggaran kontrak psikologis lebih banyak yaitu sebesar 52%.

Walaupun didapati bahwa lebih banyak perawat yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis, ada baiknya kita tetap melihat distribusi jawaban responden pada kuesioner pelanggaran kontrak psikologis untuk mengetahui aspek mana yang paling banyak dianggap kurang memenuhi janji rumah sakit sebelumnya.

Tabel 6.4. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Pelanggaran Kontrak Psikologis

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1	Penerimaan Bonus	-	7%	41%	52%
2	Pelatihan	2%	39%	41%	18%
3	Pengembangan Karir	-	5%	66%	30%
4	Kesempatan Promosi	-	5%	64%	31%
5	Keseluruhan Tunjangan	-	8%	64%	28%
6	Tunjangan Pensiun	-	5%	51%	44%
7	Kesempatan memberikan masukan	2%	25%	56%	18%
8	<i>Feedback</i> dari Supervisor mengenai Kinerja Anda	-	31%	52%	16%
9	Dukungan Rumah Sakit	-	10%	75%	15%
10	Keamanan dalam Bekerja (<i>Job Security</i>)	-	33%	46%	21%

Keterangan:

1 = Lebih Banyak

3 = Kurang

2 = Banyak

4 = Sangat Kurang

Dengan melihat distribusi jawaban responden di atas didapatkan bahwa dalam penerimaan bonus 41% perawat mengatakan kurang bahkan sebagian besar responden yaitu 52% perawat menjawab sangat kurang. Menurut 41% perawat pelatihan yang didapatkan kurang dari yang dijanjikan dan 18% perawat merasa sangat kurang mendapatkan pelatihan tetapi banyak juga perawat (39% perawat) yang menganggap bahwa pelatihan yang didapatkan lebih dari yang dijanjikan sebelumnya. Dalam hal pengembangan karir, kesempatan promosi, keseluruhan tunjangan, tunjangan pensiun dan dukungan dari pihak rumah sakit mayoritas responden menjawab kurang. Sama halnya dengan aspek kesempatan memberikan masukan, *feedback* mengenai kinerja dan keamanan dalam bekerja, sebagian besar perawat merasa masih kurang

Universitas Indonesia

dari yang dijanjikan tetapi di ketiga aspek tersebut banyak juga perawat yang merasa banyak dari yang dijanjikan oleh rumah sakit.

6.2.2 Distribusi Responden Menurut *Intention to Quit*

Tabel 6.5. Distribusi Responden Menurut *Intention to Quit*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Berniat untuk berhenti	35	57%
Tidak Berniat Berhenti	26	43%
Total	61	100%

Tabel 6.5. di atas menunjukkan bahwa 57% perawat di Rumah Sakit X yang memiliki intensi atau niat untuk berhenti dari pekerjaannya. Sisanya, sebesar 43% tidak memiliki intensi untuk berhenti.

Di bawah ini adalah penyebaran jawaban responden berdasarkan tiap pernyataan yang terdapat pada kuesioner untuk variabel *intention to quit*.

Tabel 6.6. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan *Intention to Quit*

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Saya sering mencari informasi mengenai pekerjaan di tempat lain	15%	25%	51%	10%
2	Saya mungkin akan mencari pekerjaan di tempat lain tahun depan.	10%	49%	26%	15%
3	Apabila keadaan di Rumah Sakit semakin tidak sesuai dengan keinginan saya, saya akan mencari pekerjaan di tempat lain.	7%	16%	48%	30%
4	Saya sering berpikir untuk berhenti dari pekerjaan saya saat ini.	11%	49%	26%	13%

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

SS = Sangat Setuju

Berdasarkan tabel di atas maka dapat kita ketahui bahwa mayoritas responden yaitu 51% perawat setuju bahwa mereka sering mencari informasi mengenai pekerjaan di tempat lain. Sebesar 49% responden tidak setuju kalau tahun depan mereka akan mencari pekerjaan di tempat lain tetapi ada 26%)responden yang setuju dan 15% responden yang sangat setuju kalau mereka berencana untuk mencari pekerjaan di tempat lain tahun depan. Jika kedua jawaban ini dijumlahkan maka terlihat bahwa 41% responden berniat untuk mencari pekerjaan lain tahun depan. Dari tabel di atas, kita juga dapat mengetahui bahwa 48% responden setuju kalau mereka akan mencari pekerjaan lain bila keadaan Rumah Sakit semakin tidak sesuai dengan keinginan mereka. Terdapat 26% responden yang setuju dan 13% responden yang sangat setuju bahwa mereka sering berpikir untuk berhenti dari pekerjaannya saat ini.

6.2.3 Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja

Di bawah ini adalah tabel distribusi responden menurut aspek-aspek kepuasan kerja yaitu aspek pekerjaan itu sendiri, aspek imbalan yang didalamnya termasuk gaji dan tunjangan, aspek kesempatan promosi, aspek pengawasan atau supervisi dan aspek rekan kerja. Dari lima aspek tersebut, kemudian diolah dan dianalisis sehingga didapatkan gambaran kepuasan kerja secara keseluruhan yang dapat dilihat pada tabel 6.8.

Tabel 6.7. Distribusi Responden Menurut Aspek-Aspek Kepuasan Kerja

Subvariabel	Persentase (n=61)	
	Puas	Tidak Puas
<i>Pekerjaan Itu Sendiri</i>	51%	49%
<i>Imbalan</i>	48%	52%
<i>Kesempatan Promosi</i>	64%	36%
<i>Pengawasan (Supervisi)</i>	52%	48%
<i>Rekan Kerja</i>	52%	48%

Berdasarkan tabel di atas, 51% responden merasa puas dalam aspek pekerjaannya sendiri. Sedangkan dalam aspek imbalan, lebih banyak responden yang tidak puas sebesar 52%. Pada aspek kesempatan promosi, pengawasan dan rekan kerja lebih banyak responden yang merasa puas daripada yang tidak puas dengan persentase berturut-turut sebagai berikut 64%, 52% dan 52%.

Berikut ini adalah tabel distribusi responden yang menggambarkan kepuasan kerja secara keseluruhan.

Tabel 6.8. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja Secara Keseluruhan

Variabel	Kategori	Keterangan	Frekuensi	Persentase
<i>Kepuasan Kerja</i>	Puas	≥ 8	33	54%
	Tidak Puas	< 8	28	46%

Analisis untuk mengetahui kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dikelompokkan berdasarkan nilai median sebagai *cut off point*. Hal ini

disebabkan karena nilai p pada Kolmogorov-Smirnov Shapiro-Wilk $< 0,05$ yaitu 0,001 sehingga data tersebut tidak berdistribusi normal. Dengan melihat tabel di atas, didapatkan bahwa 54% perawat Rumah Sakit X mendapatkan kepuasan kerja sedangkan 46% lainnya merasa tidak puas.

Pada analisis univariat ini, peneliti juga akan melihat distribusi responden pada masing-masing pernyataan terkait subvariabel kepuasan kerja.

6.2.3.1 Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri

Pernyataan-pernyataan yang termasuk dalam aspek ini meliputi menariknya suatu pekerjaan, kesempatan belajar hal baru, tingkat tanggung jawab dalam pekerjaan dan pencapaian keberhasilan.

Tabel 6.9. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Pekerjaan saya sangat menarik.	3%	8%	67%	21%
2	Saya merasa senang dengan kesempatan untuk belajar hal-hal baru dalam pekerjaan saya.	2%	7%	75%	16%
3	Tingkat tanggung jawab yang diberikan kepada saya sudah sesuai dengan yang saya harapkan.	5%	34%	49%	11%
4	Saya merasa tidak terlalu mencapai keberhasilan dalam pekerjaan saya.	10%	54%	30%	7%

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

SS = Sangat Setuju

Dengan melihat distribusi jawaban responden diperoleh hasil bahwa 67% perawat merasa bahwa pekerjaannya sangat menarik, 75% perawat senang dengan kesempatan belajar hal baru dalam pekerjaannya, 49% perawat setuju bahwa tingkat tanggung jawab dalam pekerjaannya sudah

Universitas Indonesia

sesuai tetapi banyak juga perawat yaitu 34% yang merasa bahwa tingkat tanggung jawab yang diberikan kepadanya tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sebanyak 54% perawat tidak setuju kalau mereka belum mencapai keberhasilan dalam pekerjaannya. Dengan kata lain, mereka merasa telah mencapai keberhasilan. Tetapi ada 36% perawat yang merasa belum mencapai keberhasilan dalam pekerjaannya saat ini.

Dari hasil penelitian lebih lanjut terhadap total jawaban masing-masing responden didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat sedikit antara jumlah perawat yang puas dan tidak puas dalam aspek pekerjaan itu sendiri. Perawat yang puas sebesar 51% dan yang tidak puas 49%. Hal ini dapat terjadi karena dalam komponen tingkat tanggung jawab dan pencapaian keberhasilan banyak juga perawat yang memberikan respon negatif.

6.2.3.2 Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan

Yang dimaksud dengan imbalan dalam subvariabel ini adalah gaji dan tunjangan-tunjangan yang diterima perawat Rumah Sakit X. Di bawah ini adalah distribusi jawaban responden menurut pernyataan kepuasan kerja dalam aspek imbalan.

Tabel 6.10. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Saya puas dengan gaji yang saya terima untuk tanggung jawab pekerjaan saya.	23%	64%	13%	-
2	Saya puas dengan tunjangan-tunjangan yang diberikan pihak Rumah Sakit kepada saya	23%	64%	11%	2%
3	Rumah Sakit ini memberikan imbalan lebih baik daripada Rumah Sakit lain.	23%	57%	18%	2%
4	Kenaikan gaji jarang dilakukan di Rumah Sakit ini.	8%	38%	44%	10%

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

SS = Sangat Setuju

Universitas Indonesia

Dari tabel di atas mayoritas perawat yaitu sebesar 64% tidak puas dengan gaji dan tunjangan yang diterimanya, bahkan 23% perawat merasa sangat tidak puas dengan imbalan yang ada. Selain itu, ada 57% perawat yang tidak setuju kalau Rumah Sakit X memberikan imbalan lebih baik dibandingkan dengan rumah sakit lain, tetapi 20% perawat setuju akan hal ini. Kalau kita lihat lebih dalam, ada 4 perawat yang menganggap imbalan yang diterima dari Rumah Sakit X lebih baik daripada yang ditawarkan rumah sakit lain walaupun sebenarnya mereka merasa tidak puas dengan imbalan yang mereka terima saat ini. Menurut 44% perawat kenaikan gaji jarang dilakukan di Rumah Sakit X tetapi banyak juga perawat yaitu 38% tidak setuju dan 8% perawat sangat tidak setuju kalau kenaikan gaji jarang terjadi di Rumah Sakit X. Sebagian perawat yang merasakan hal ini adalah perawat yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun sehingga sangat wajar karena mereka pasti sudah beberapa kali mengalami kenaikan gaji.

6.2.3.3 Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi

Pernyataan-pernyataan yang termasuk dalam aspek ini meliputi tingkat kemajuan yang dirasakan perawat selama bekerja di Rumah Sakit X, dasar promosi yang digunakan, kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan jabatan dan gaji.

Tabel 6.11. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Saya puas dengan tingkat kemajuan saya pada rumah sakit ini.	8%	36%	49%	7%
2	Saya puas dengan dasar yang digunakan untuk promosi dalam Rumah Sakit ini.	8%	59%	30%	3%
3	Saya puas dengan kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan jabatan.	18%	49%	28%	5%
4	Saya puas dengan kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan gaji.	15%	46%	34%	5%

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

SS = Sangat Setuju

Dalam membahas tabel 6.11., kita akan melihat jawaban responden menjadi dua bagian yaitu tidak puas bila jawaban responden 'Sangat Tidak Setuju' atau 'Tidak Setuju' dan puas bila jawabannya 'Setuju' atau 'Sangat Setuju'. Berdasarkan tabel di atas, 56% perawat merasa puas dengan kemajuan yang dialaminya selama bekerja di Rumah Sakit X, tetapi banyak juga yang merasa tidak puas. Selain itu, terdapat lebih banyak perawat yang merasa tidak puas dengan dasar yang digunakan untuk promosi yaitu 67% perawat. Dalam hal kesempatan mendapatkan promosi kenaikan jabatan dan promosi kenaikan gaji, 67% perawat merasa tidak puas dengan kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan jabatan dan 61% perawat tidak puas dengan kesempatan untuk memperoleh kenaikan gaji.

6.2.3.4 Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan

Tabel 6.12. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Para supervisor di tempat saya bekerja selalu memberikan dukungan kepada saya.	21%	43%	34%	2%
2	Para supervisor di tempat saya bekerja memiliki motivasi yang tinggi.	20%	38%	39%	3%
3	Para supervisor di tempat saya bekerja memberikan kebebasan kepada saya dalam mengambil keputusan terkait pekerjaan dan tanggung jawab saya.	23%	31%	44%	2%
4	Para supervisor di tempat saya bekerja selalu bersikap jujur dan adil terhadap bawahannya.	10%	26%	48%	16%

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

SS = Sangat Setuju

Untuk membaca tabel diatas, kita akan menggabungkan jumlah responden yang menjawab ‘Sangat Tidak Setuju’ atau ‘Tidak Setuju’ menjadi satu kelompok dan yang menjawab ‘Setuju’ atau ‘Sangat Setuju’ menjadi satu kelompok lain. Hasilnya diperoleh sebanyak 64% perawat tidak setuju kalau pengawas ditempatnya selalu memberikan dukungan kepada mereka. Selain itu didapatkan 58% perawat merasa pengawasnya tidak memiliki motivasi kerja yang tinggi tetapi banyak juga yang berpendapat berbeda dimana 42% perawat lainnya merasa pengawasnya memiliki motivasi kerja yang tinggi. Dalam hal kebebasan mengambil keputusan terkait pekerjaan dan tanggung jawabnya, 54% perawat merasa belum diberikan kebebasan oleh pengawasnya. Menurut 64% perawat, para pengawas bersikap jujur dan adil terhadap mereka.

6.2.3.5 Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja

Aspek kepuasan kerja terakhir yang akan dibahas adalah aspek rekan kerja. Aspek ini juga penting karena manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan hubungan atau interaksi yang baik dengan orang lain.

Tabel 6.13. Distribusi Jawaban Responden Menurut Pernyataan Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Saya puas dengan tim kerja saya.	2%	3%	70%	25%
2	Saya menikmati bekerja sama dengan teman-teman di Rumah Sakit ini.	2%	3%	69%	26%
3	Rekan kerja saya sangat kooperatif.	-	2%	74%	25%
4	Rekan kerja saya selalu memberikan dukungan kepada saya.	-	3%	72%	25%
5	Saya sering merasa dikucilkan oleh teman-teman saya.	51%	46%	2%	2%

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju S = Setuju

TS = Tidak Setuju SS = Sangat Setuju

Dengan melihat distribusi jawaban responden diperoleh hasil bahwa 70% perawat puas dengan tim kerjanya, 69% perawat menikmati bekerjasama dengan rekannya di Rumah Sakit X, 74% perawat merasa rekan kerjanya sangat kooperatif dan 72% perawat merasa selalu diberikan dukungan oleh rekan kerjanya. Selain itu, 46% perawat tidak setuju kalau rekan kerjanya mengucilkan dirinya bahkan 51% perawat sangat tidak setuju akan hal ini. Dari pembahasan di atas secara garis besar hampir seluruh perawat Rumah Sakit X puas dengan rekan kerjanya.

6.3 Analisis Bivariat

Analisis ini merupakan analisis untuk membuktikan ada tidaknya hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja yang dilihat dari lima aspek dan juga dengan *intention to quit*. Variabel-variabel

tersebut merupakan data kategorik sehingga uji statistik yang tepat digunakan adalah dengan menggunakan uji *chi square*, dengan batas nilai alpha 5%. Apabila nilai $p > \alpha$ atau $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan signifikan (tidak ada hubungan). Namun bila nilai $p < \alpha$ atau $p < 0,05$ berarti ada perbedaan signifikan (ada hubungan).

6.3.1 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.14. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan *Intention to Quit*

Pelanggaran Kontrak Psikologis	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	20	69	9	31	40	100	0,138
Tidak Terjadi	15	46,9	17	53,1	21	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Dari hasil analisis hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* didapatkan 20 (69%) perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis memiliki niat untuk berhenti dari pekerjaannya saat ini. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis, 15 (46,9) orang diantaranya juga memiliki niat untuk berhenti kerja. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,138$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi timbulnya niat untuk berhenti antara perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis dan yang tidak. Dengan kata lain, tidak terdapat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit*.

6.3.2 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja

6.3.2.1 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri

Tabel 6.15. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri

Pelanggaran Kontrak Psikologis	Pekerjaan Itu Sendiri				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	15	51,7	14	48,3	29	100	1,000
Tidak Terjadi	16	50	16	50	32	100	
Jumlah	31	50,8	30	49,2	61	100	

Berdasarkan hasil *crosstab* antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri diperoleh 15 (51,7%) perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis tetap merasa puas terhadap pekerjaannya sendiri. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis, 16 orang (50%) diantaranya juga merasa puas terhadap pekerjaannya sendiri. Perolehan hasil uji statistik nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri antara perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis dan yang tidak (tidak ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri).

6.3.2.2 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan

Tabel 6.16. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan

Pelanggaran Kontrak Psikologis	Imbalan				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	12	41,4	17	58,6	29	100	0,032
Tidak Terjadi	23	71,9	9	28,1	32	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Pada uji analisis hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek imbalan didapatkan 12 (41,4%) perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis tetap merasa puas dengan imbalan yang diterimanya. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis, 23 orang (71,9%) diantaranya juga merasa puas dengan imbalan yang diterima. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kepuasan kerja dalam aspek imbalan antara perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis dan yang tidak. Dengan kata lain, ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek imbalan.

6.3.2.3 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi

Tabel 6.17. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi

Pelanggaran Kontrak Psikologis	Kesempatan Promosi				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	14	48,3	15	51,7	29	100	0,031
Tidak Terjadi	25	78,1	7	21,9	32	100	
Jumlah	39	63,9	22	36,1	61	100	

Dari pengolahan data hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek kesempatan promosi didapatkan sebanyak 14 (48,3%) perawat yang mengalami pelanggaran kontrak psikologis merasa puas dengan aspek kesempatan promosi yang ada. Sedangkan diantara responden yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis ada 25 (78,1%) perawat yang merasa puas terhadap aspek promosi ini. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi kepuasan kerja dalam aspek kesempatan promosi antara perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis dan yang tidak (ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek kesempatan promosi).

6.3.2.4 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan

Tabel 6.18. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan

Pelanggaran Kontrak Psikologis	Pengawasan				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	14	48,3	15	51,7	29	100	0,714
Tidak Terjadi	18	56,3	14	43,8	32	100	
Jumlah	32	52,5	29	47,5	61	100	

Berdasarkan hasil *crosstab* antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pengawasan didapatkan 14 (48,3%) perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis tetap merasa puas terhadap pengawas atau supervisornya. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis, 18 orang (56,3%) diantaranya juga merasa puas terhadap supervisi yang dilakukan pengawasnya. Perolehan hasil uji statistik nilai $p = 0,714$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pengawasan (tidak terdapat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pengawasan).

6.3.2.5 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja

Tabel 6.19. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja

Pelanggaran Kontrak Psikologis	Rekan Kerja				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	17	58,6	12	41,4	29	100	0,509
Tidak Terjadi	15	46,9	17	53,1	32	100	
Jumlah	32	52,5	29	47,5	61	100	

Menurut analisis hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek rekan kerja didapatkan sebanyak 17 (58,6%) perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis tetap merasa puas terhadap rekan kerjanya, sedangkan diantara responden yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis ada 15 (46,9%) perawat yang menyatakan puas terhadap rekan kerjanya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,509$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kepuasan kerja dalam aspek rekan kerja antara perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis dan yang tidak. Dengan kata lain, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek rekan kerja.

6.3.2.6 Hubungan Antara Pelanggaran Kontrak Psikologis dengan Kepuasan Kerja

Tabel 6.20. Distribusi Responden Menurut Pelanggaran Kontrak Psikologis dan Kepuasan Kerja

Pelanggaran Kontrak Psikologis	Kepuasan Kerja				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjadi	13	44,8	16	55,2	29	100	0,260
Tidak Terjadi	20	62,5	12	37,5	32	100	
Jumlah	33	54,1	28	45,9	61	100	

Berdasarkan hasil *crosstab* antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja diperoleh 13 (44,8%) perawat yang merasa mengalami pelanggaran kontrak psikologis tetap merasakan kepuasan kerja. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak mengalami pelanggaran kontrak psikologis, 20 orang (62,5%) diantaranya juga merasa puas terhadap pekerjaannya sendiri. Perolehan hasil uji statistik nilai $p = 0,260$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja (tidak terdapat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja).

6.3.3. Hubungan Antara Kepuasan Kerja dengan *Intention to Quit*

6.3.3.1 Hubungan Antara Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.21. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Pekerjaan Itu Sendiri dan *Intention to Quit*

Pekerjaan Itu Sendiri	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Puas	18	58,1	13	41,9	31	100	1,000
Tidak Puas	17	56,7	13	43,3	30	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Hasil analisis seperti yang dijabarkan pada tabel 6.13 di atas yaitu hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri dengan *intention to quit* menunjukkan bahwa ada sebanyak 18 (58,1%) perawat yang puas terhadap pekerjaannya tetapi memiliki niat untuk berhenti, sedangkan diantara perawat yang tidak puas tetapi memiliki niat untuk berhenti ada 17 (56,7%) responden. Uji statistik yang dilakukan pada penelitian ini diperoleh nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi timbul niat untuk berhenti antara perawat yang puas dan yang tidak puas dengan pekerjaannya sendiri (tidak terdapat hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri dengan *intention to quit*).

6.3.3.2 Hubungan Antara Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.22. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Imbalan dan *Intention to Quit*

Imbalan	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Puas	11	37,9	18	62,1	29	100	0,008
Tidak Puas	24	75	8	25	32	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Pada uji analisis hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek imbalan dengan *intention to quit* didapatkan 11 (37,9%) perawat yang merasa puas dengan imbalan yang diterimanya tetapi tetap memiliki niat untuk berhenti. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak puas terhadap imbalan, 24 orang (75%) diantaranya memiliki niat untuk berhenti. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi niat untuk berhenti antara perawat yang puas dan yang tidak puas terhadap imbalan yang diterimanya. Dengan kata lain, ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek imbalan dengan *intention to quit*.

6.3.3.3 Hubungan Antara Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.23. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Kesempatan Promosi dan *Intention to Quit*

Kesempatan Promosi	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Puas	20	51,3	19	48,7	39	100	0,312
Tidak Puas	15	68,2	7	31,8	22	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Dari pengolahan data hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek kesempatan promosi dengan *intention to quit* didapatkan 20 (51,3%) perawat yang merasa puas dengan kesempatan promosi yang diterimanya tetapi tetap memiliki niat untuk berhenti. Sedangkan di antara perawat yang merasa tidak puas terhadap kesempatan promosi, 15 orang (68,2%) diantaranya memiliki niat untuk berhenti. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,312$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi niat untuk berhenti antara perawat yang puas dan yang tidak puas terhadap kesempatan promosi yang diterimanya (tidak ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek kesempatan promosi dengan *intention to quit*).

6.3.3.4 Hubungan Antara Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.16. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Pengawasan dan *Intention to Quit*

Pengawasan	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Puas	13	40,6	19	59,4	32	100	0,012
Tidak Puas	22	75,9	7	24,1	29	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Pada proses analisis hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek pengawasan dengan *intention to quit* didapatkan 13 (40,6%) perawat yang merasa puas dengan pengawasan yang ada tetapi tetap memiliki niat untuk berhenti, sedangkan 22 perawat (75,9%) yang merasa tidak puas terhadap pengawasan yang ada memiliki niat untuk berhenti. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,012$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi niat untuk berhenti antara perawat yang puas dan yang tidak puas terhadap pengawasan yang ada (ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek pengawasan dengan *intention to quit*).

6.3.3.5 Hubungan Antara Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.17. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dalam Aspek Rekan Kerja dan *Intention to Quit*

Rekan Kerja	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Puas	16	50	16	50	32	100	0,335
Tidak Puas	19	65,5	10	34,5	29	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Hasil analisis yang dijabarkan pada tabel di atas mengenai hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek rekan kerja dengan *intention to quit* menunjukkan bahwa 16 perawat (50%) yang merasa puas dengan rekan kerjanya tetap memiliki niat untuk berhenti, sedangkan 19 perawat (65,5%) yang merasa tidak puas terhadap rekan kerjanya memiliki niat untuk berhenti. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,335$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi niat untuk berhenti antara perawat yang puas dan yang tidak puas terhadap rekan kerjanya (tidak ada hubungan antara kepuasan kerja dalam aspek rekan kerja dengan *intention to quit*).

6.3.3.6 Hubungan Antara Kepuasan Kerja dengan *Intention to Quit*

Tabel 6.18. Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja dan *Intention to Quit*

Kepuasan Kerja	<i>Intention to Quit</i>				Total		P value
	Berniat		Tidak Berniat		n	%	
	n	%	n	%			
Puas	15	45,5	18	54,5	33	100	0,074
Tidak Puas	20	71,4	8	28,6	28	100	
Jumlah	35	57,4	26	42,6	61	100	

Hasil analisis seperti yang dijabarkan pada tabel 6.18 di atas yaitu hubungan antara kepuasan kerja dengan *intention to quit* menunjukkan bahwa ada sebanyak 15 perawat (45,5%) yang puas terhadap pekerjaannya tetapi memiliki niat untuk berhenti, sedangkan diantara perawat yang tidak puas tetapi memiliki niat untuk berhenti ada 20 (71,4%) responden. Uji statistik yang dilakukan pada penelitian ini diperoleh nilai $p = 0,074$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi timbul niat untuk berhenti antara perawat yang puas dan yang tidak puas dengan pekerjaannya sendiri. Dengan kata lain, tidak ada hubungan antara kepuasan kerja dengan *intention to quit*.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal desain penelitian dimana desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan secara bersamaan pada saat penelitian dilakukan sehingga hasil yang didapatkan hanya menggambarkan keadaan pada periode tertentu saja. Selain itu penelitian ini sulit menggambarkan hubungan sebab akibat antara variabel yang diteliti dan hasil yang didapatkan belum menggambarkan keadaan keseluruhan. Sedikitnya jumlah sampel juga merupakan keterbatasan penelitian ini karena jumlah perawat Rumah Sakit X yang hanya sedikit dimana masih dikurangi lagi dengan adanya kriteria inklusi dan eksklusi sehingga dari 75 perawat hanya 61 perawat yang dijadikan objek penelitian.

Kuesioner yang disebarakan memiliki banyak pernyataan yang harus diisi sehingga kuesioner ini juga mengalami keterbatasan dimana terdapat kemungkinan terjadinya kejenuhan, perasaan tidak nyaman, dan memakan waktu bagi responden pada saat mengisi kuesioner yang menyebabkan responden kurang teliti dalam mengisi kuesioner tersebut.

7.2. Tinjauan Hasil Analisis

7.2.1. Analisis Pelanggaran Kontrak Psikologis

Salah satu tujuan penelitian ini adalah untuk melihat tingkat terjadinya pelanggaran kontrak psikologis pada perawat Rumah Sakit X. Perawat akan merasa bahwa ia mengalami pelanggaran kontrak psikologis saat pihak Rumah Sakit gagal memenuhi janji dan kewajibannya terhadap perawat (Suazo,2009). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa 48% responden merasa telah terjadi pelanggaran kontrak psikologis. Sedangkan yang menganggap tidak terjadi pelanggaran kontrak psikologis lebih banyak yaitu sebesar 52%. Walaupun didapati bahwa lebih banyak perawat yang merasa tidak mengalami

pelanggaran kontrak psikologis, ada baiknya kita tetap melihat distribusi jawaban responden pada kuesioner pelanggaran kontrak psikologis untuk mengetahui aspek mana yang paling banyak dianggap kurang memenuhi janji rumah sakit sebelumnya.

Menurut Michael A. Zottoli (2003) dalam Djilantik (2005), pelanggaran kontrak psikologis terdiri dari dua aspek yaitu aspek *monetary* dan aspek *non-monetary*. Kalau melihat distribusi jawaban responden terkait pelanggaran kontrak psikologis, diperoleh bahwa dalam aspek *monetary* yang mencakup bonus, keseluruhan tunjangan dan tunjangan pensiun mayoritas responden menjawab kurang dan bahkan untuk penerimaan bonus sebagian besar menjawab sangat kurang. Sedangkan pada aspek *non-monetary* seperti pelatihan, pengembangan karir, kesempatan promosi, keterlibatan dalam organisasi/perusahaan, *feedback* dalam pekerjaan, dukungan dari perusahaan dan keamanan serta kenyamanan kerja distribusi jawaban responden bervariasi dimana banyak juga responden yang mengatakan bahwa aspek-aspek tersebut melebihi yang dijanjikan. Jika dilihat menjadi dua bagian yaitu lebih dari yang dijanjikan (jawaban 1 dan 2) dan kurang dari yang dijanjikan (jawaban 3 dan 4), maka terdapat tiga aspek dimana mayoritas responden merasa kurang dari yang dijanjikan sebelumnya yaitu:

a. Aspek pengembangan karir.

Pada aspek ini terdapat 96% perawat Rumah Sakit X yang merasa bahwa aspek pengembangan karir masih kurang. Menurut Edaban-Winstanley (1997) dan Newell-Dopson (1996), pengembangan karir memang sering dijanjikan tetapi pada kenyataannya tidak terjadi karena pihak manajemen tidak memiliki waktu untuk mengatur dan merencanakan hal tersebut (Atkinson, 2002). Pengembangan karir perawat di Rumah Sakit X disesuaikan dengan kebutuhan yang ada seperti posisi perawat pelaksana, kepala ruangan, kepala keperawatan dan wakil kepala keperawatan serta komite keperawatan. Pengembangan karir ini lebih menekankan pada posisi atau jabatan. Tetapi saat ini terdapat sistem pengembangan karir profesional perawat klinik yang bertujuan untuk meningkatkan

Universitas Indonesia

moral kerja, mengurangi kebuntuan karir (*dead end career*) dan menurunkan *turnover* perawat (Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan, 2006). Secara umum, penjenjangan karir profesional perawat terdiri dari empat bidang yaitu:

- Perawat Klinik (PK), perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien sebagai individu, keluarga dan masyarakat.
- Perawat Manajer (PM), perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan.
- Perawat Pendidik, perawat yang memberikan pendidikan di institusi pendidikan
- Perawat Peneliti, perawat yang bekerja di bidang penelitian keperawatan/kesehatan.

Pengembangan jenjang karir profesional perawat pada setiap bidang di atas harus berjenjang mulai dari jenjang I sampai jenjang V. Di rumah sakit biasanya hanya ada perawat klinik dan perawat manajer dan kadang ada perawat pendidik. Salah satu persyaratan pengembangan karir profesional baik sebagai perawat manajer, perawat pendidik maupun perawat peneliti harus mempunyai kualifikasi sebagai perawat klinik. Perawat manajer I harus mempunyai kualifikasi perawat klinik II. Untuk menjadi perawat pendidik I harus mempunyai kualifikasi perawat klinik III dan untuk perawat peneliti I harus mempunyai kualifikasi perawat klinik IV.

Berikut ini adalah jenjang karir profesional perawat klinik dan persyaratannya.

1. Perawat Klinik I (PK I)

a. Pendidikan dan pengalaman kerja

- D-III Keperawatan ditambah dengan pengalaman kerja 2

tahun

- S-1 Kep/Ners ditambah dengan pengalaman kerja 0 tahun
- b. Kompetensi
- Memiliki Sertifikat PK I
2. Perawat Klinik II (PK II)
- a. Pendidikan & pengalaman kerja
- D-III Kep ditambah dengan pengalaman kerja 5 tahun
 - S-1 Kep/Ners ditambah dengan pengalaman kerja 3 tahun
- b. Kompetensi
- Memiliki Sertifikat PK II
3. Perawat Klinik III (PK III)
- a. Pendidikan & Pengalaman kerja
- D-III Kep ditambah dengan pengalaman kerja 9 tahun
 - S-1 Kep ditambah dengan pengalaman kerja 6 tahun
 - S-2 Kep (Spesialis 1) dengan pengalaman kerja 0 tahun
- b. Kompetensi
- Memiliki Sertifikat PK III
4. Perawat Klinik IV (PK IV)
- a. Pendidikan & pengalaman kerja
- S-1 Kep/Ners ditambah dengan pengalaman kerja 9 tahun dan sertifikasi
 - S-2 Kep (spesialis 1) ditambah dengan pengalaman kerja 2 tahun
 - S-3 Kep (Spesialisasi 2) ditambah dengan pengalaman kerja 0 tahun
- b. Kompetensi
- Memiliki Sertifikat PK IV
5. Perawat Klinik V (PK V)
- a. Pendidikan & pengalaman kerja
- S-2 Kep (Spesialis 1 Kep/Ners Spesialis) ditambah dengan pengalaman kerja 4 tahun

- S-3 Kep (Spesialis 2 Kep/Ners Spesialis Konsultan) ditambah dengan pengalaman kerja 1 tahun

b. Kompetensi

- Memiliki Sertifikat PK V

b. Aspek kesempatan promosi.

Sama dengan aspek pengembangan karir, pada aspek kesempatan promosi terdapat 96% perawat yang merasa aspek ini kurang dari yang dijanjikan. Padahal kesempatan mendapatkan promosi dalam pekerjaannya merupakan keinginan hampir setiap pekerja yang didasari adanya hasrat untuk mendapatkan penghasilan yang lebih tinggi, berada dalam status sosial yang baik dan keinginan untuk berkembang secara psikologis (Feldman dan Arnold, 1983).

c. Aspek tunjangan pensiun.

Tunjangan pensiun atau tunjangan hari tua sangat penting untuk kepuasan karyawan di hari tuanya dan mempengaruhi standard hidupnya saat pensiun. Menurut UU No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, pekerja berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja dimana jaminan hari tua termasuk didalamnya. Rumah Sakit X sudah mengikutsertakan para perawatnya dalam program jaminan sosial tenaga kerja ini sehingga pada saatnya nanti perawat yang telah mencapai usia 55 tahun akan mendapatkan jaminan hari tuanya. Tetapi dari hasil penelitian didapatkan bahwa 96% perawat Rumah Sakit X merasa bahwa tunjangan pensiun kurang. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar perawat berusia kurang dari 50 tahun sehingga mereka belum merasakan atau mendapatkan tunjangan tersebut saat ini padahal setiap bulannya 2% dari upah mereka disisihkan untuk iuran jaminan hari tua. Juster and Suzman (1995) dalam penelitiannya menemukan bahwa banyak orang tidak tahu keuntungan besar apa yang akan mereka dapatkan dari perencanaan pensiun sehingga mengabaikan hal tersebut. Oleh sebab itu, pentingnya tunjangan pensiun, hak-hak apa yang akan

Universitas Indonesia

mereka terima nantinya, besaran uang yang kira-kira akan mereka terima dan berapa kontribusi yang disisihkan oleh pihak Rumah Sakit untuk tunjangan pensiun mereka perlu disosialisasikan dengan baik kepada para karyawan khususnya perawat (Ekerdt dan Hackney, 2002).

Jaminan sosial tenaga kerja yang diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 14 Tahun 1993 meliputi jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua dan jaminan pemeliharaan kesehatan. Rumah Sakit X telah mengikutsertakan para perawatnya dalam program jaminan sosial tenaga kerja ini. Khusus untuk program pemeliharaan kesehatan, Rumah Sakit X menyediakan langsung di Rumah Sakit tersebut. Tetapi pemeliharaan kesehatan ini hanya berlaku untuk perawat itu sendiri dan tidak termasuk keluarga. Padahal di pasal 99 UU No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan dikatakan bahwa setiap pekerja dan keluarganya berhak untuk memperoleh jaminan sosial tenaga kerja yang salah satunya adalah jaminan pemeliharaan kesehatan.

7.2.2. Analisis *Intention to Quit*

Variabel *intention to quit* dikategorikan menjadi dua kategori yaitu berniat untuk berhenti dan tidak berniat untuk berhenti dengan *cut off* median dari skor total yaitu 10. Dari hasil penelitian terlihat bahwa 57% perawat memiliki niat untuk berhenti dari pekerjaannya dan 43% lainnya tidak berniat untuk berhenti.

Saat seseorang memasuki suatu organisasi atau perusahaan biasanya membawa harapan-harapan pribadi tentang upah atau imbalan, pekerjaan itu sendiri, lingkungan sosial, status sosial dan pengembangan diri. Adanya pemenuhan harapan seseorang, prestasi kerja dan pengalaman positif di perusahaan tersebut akan membentuk rasa keterikatan dan keinginan untuk tetap berada dalam perusahaan. Tetapi bila terjadi hal yang sebaliknya akan timbul reaksi untuk keluar dari pekerjaannya. Menurut Mobley Horver dan Holling Worth dalam Munandar (2000), sebelum seseorang keluar dari

pekerjaannya ada tahap berpikir terlebih dahulu. Pemikiran ini biasanya didasarkan adanya ketidakpuasan kerja (Suryadi E., 2002; Novliadi F., 2007). Jika melihat distribusi jawaban perawat pada masing-masing pernyataan yang terkait *intention to quit* terdapat 39% perawat yang sering berpikir untuk berhenti dari pekerjaannya saat ini sehingga dapat disimpulkan bahwa rasa keterikatan perawat dengan Rumah Sakit X rendah yang mungkin disebabkan karena kurang terpenuhinya harapan-harapan mereka dan ketidakpuasan dalam pekerjaan. Selain itu, dari distribusi jawaban perawat pada masing-masing pernyataan yang terkait *intention to quit* didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sekitar 51% sering mencari informasi mengenai pekerjaan di tempat lain dan ada 41% perawat memiliki rencana untuk mencari pekerjaan lain tahun depan.

Dari keterangan di atas dapat diketahui bahwa banyak perawat yang memiliki intensi untuk keluar. Hal ini sangat mengkhawatirkan karena intensi untuk berhenti merupakan faktor penentu akurat terjadinya perilaku aktual keluarnya perawat dari rumah sakit sehingga harus menjadi perhatian pihak manajemen Rumah Sakit X mengingat banyaknya kerugian yang ditimbulkan bila terjadi *turnover* perawat seperti kerugian biaya baik biaya pencarian karyawan baru, biaya perekrutan, biaya pelatihan yang telah dilakukan kepada perawat sebelumnya dan yang akan dilakukan kepada perawat baru, kerugian dalam hal waktu, kurangnya produktivitas selama pencarian maupun perekrutan perawat baru dan lain-lain (Suryadi E., 2002; Witasari, 2009).

Menurut Raja et al. (2004) dan Suazo et al. (2005), pelanggaran kontrak psikologis memacu peningkatan *intention to quit*. Tetapi berdasarkan hasil analisis data hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* karena dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,138$ ($p > 0,05$). Artinya, walaupun perawat menganggap tidak terjadi pelanggaran kontrak psikologis belum tentu perawat tersebut tidak memiliki niat untuk berhenti. Begitu juga sebaliknya, bila perawat merasa telah mengalami pelanggaran kontrak psikologis, belum tentu ia memiliki niat untuk berhenti. Di Indonesia, penelitian mengenai kontrak

psikologis pernah dilakukan oleh Djlantik pada tahun 2005. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan bahwa pelanggaran kontrak psikologis memiliki hubungan tetapi tidak signifikan dengan *intention to quit*. Artinya bahwa timbulnya intensi untuk berhenti juga dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak terkait dengan adanya pelanggaran kontrak psikologis atau tidak.

Pada penelitian ini juga akan dilihat hubungan antara kepuasan kerja dilihat dari masing-masing aspek dengan *intention to quit*. Hasil tabulasi antara kepuasan kerja dilihat dari masing-masing aspek dengan *intention to quit* menunjukkan ada dua aspek kepuasan kerja yang berhubungan dengan *intention to quit* yaitu aspek imbalan dan aspek pengawasan. Sedangkan tiga aspek lainnya yaitu aspek pekerjaan itu sendiri, aspek promosi dan aspek rekan kerja tidak memiliki hubungan dengan *intention to quit*. Dengan melihat adanya hubungan antara aspek imbalan dengan *intention to quit* maka menurut peneliti perlu dilakukan pemantauan kecukupan imbalan baik gaji maupun tunjangan disesuaikan dengan pasaran gaji perawat pada umumnya, beban kerja dan keadaan perekonomian nasional.

7.2.3. Analisis Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja dalam penelitian ini dibahas dalam lima aspek yaitu pekerjaan itu sendiri, imbalan, kesempatan promosi, pengawasan dan rekan kerja. Pada aspek pekerjaan itu sendiri, aspek pengawasan dan aspek rekan kerja lebih banyak perawat yang merasa puas dibandingkan yang tidak puas. Tetapi perbedaan jumlah antara perawat yang puas dan tidak puas hanya terpaut sedikit saja.

Pada aspek pekerjaan itu sendiri, 67% perawat merasa bahwa pekerjaannya sangat menarik, 75% perawat senang dengan kesempatan belajar hal baru dalam pekerjaannya, 49% perawat setuju bahwa tingkat tanggung jawab dalam pekerjaannya sudah sesuai 54% perawat merasa sudah mencapai keberhasilan dalam pekerjaannya.

Menurut Hackman dan Oldham (1980), terdapat tiga keadaan psikologis yang berkaitan dengan kepuasan kerja. Salah satunya adalah pengalaman untuk merasakan tanggung jawab atas pekerjaannya. Jika

seseorang merasa kurang diberikan tanggung jawab terhadap pekerjaannya akan mempengaruhi tingkat kepuasan kerja. Demikian juga dengan pencapaian keberhasilan dalam pekerjaan, menurut penelitian yang dilakukan oleh Severy diperoleh bahwa banyak dari respondennya yang menganggap bahwa pencapaian keberhasilan merupakan faktor yang paling penting yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja mereka. Hal ini membuktikan bahwa walaupun seseorang merasa bahwa pekerjaannya menarik dan ia dapat belajar hal-hal baru dalam pekerjaannya tetapi tidak disertai dengan pencapaian keberhasilan akan mempengaruhi tingkat kepuasan kerjanya (Fitzpatrick, 2008; Savery, 1996).

Dalam aspek imbalan, 64% perawat tidak puas dengan gaji dan tunjangan yang diterimanya, bahkan 23% perawat merasa sangat tidak puas dengan imbalan yang ada. Bila dilihat dari Upah Minimum Provinsi DKI Jakarta Tahun 2011, gaji yang diterima oleh perawat Rumah Sakit X berada di atas UMP yang ada bahkan bila dilihat dari UMP DKI Jakarta 2012 yaitu Rp. 1.529.150 per bulan juga masih memenuhi atau lebih dari UMP tersebut (<http://www.jakarta.go.id/web/news/2011/12/Pengajuan-Penangguhan-UMP-Hingga-Akhir-Tahun>).

Selain itu, ada 57% perawat yang tidak setuju kalau Rumah Sakit X memberikan imbalan lebih baik dibandingkan dengan rumah sakit lain, tetapi 20% perawat setuju akan hal ini. Kalau kita lihat lebih dalam, ada 4 perawat yang menganggap imbalan yang diterima dari Rumah Sakit X lebih baik daripada yang ditawarkan rumah sakit lain walaupun sebenarnya mereka merasa tidak puas dengan imbalan yang mereka terima saat ini. Menurut 44% perawat kenaikan gaji jarang dilakukan di Rumah Sakit X tetapi banyak juga perawat yaitu 38% tidak setuju dan 8% perawat sangat tidak setuju kalau kenaikan gaji jarang terjadi di Rumah Sakit X padahal menurut bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit X kenaikan gaji dilakukan setiap tahun.

Pada aspek pengawasan, 52% perawat merasa puas dan 48% perawat tidak puas. Bila melihat distribusi jawaban pada masing-masing pernyataan pada aspek ini mayoritas perawat tidak setuju kalau pengawas ditempatnya

selalu memberikan dukungan kepada mereka. Selain itu mereka juga merasa pengawasnya tidak memiliki motivasi kerja yang tinggi tetapi banyak juga yang berpendapat berbeda dimana 42% perawat lainnya merasa pengawasnya memiliki motivasi kerja yang tinggi. Dalam hal kebebasan mengambil keputusan terkait pekerjaan dan tanggung jawabnya, 54% perawat merasa belum diberikan kebebasan oleh pengawasnya. Menurut 64% perawat, para pengawas bersikap jujur dan adil terhadap mereka.

Ada beberapa kualifikasi pengawas yang baik, salah satunya adalah mengenal dengan baik bawahannya dan memberikan dukungan serta *feedback* dengan cara yang baik kepada mereka. Pengawas atau *supervisor* yang memiliki hubungan personal, peduli dan memberikan perhatian dan dukungan kepada bawahannya mempengaruhi kepuasan kerja karyawan (Halpin & Winer, 1957; Fleishman, Haris & Burt, 1955) (Feldman dan Arnold, 1983; Lake dan Ryan, 2006).

Pada aspek rekan kerja, 52% perawat merasa puas dan 48% perawat tidak puas dan pada aspek kesempatan promosi, lebih banyak perawat yang merasa puas yaitu 64% perawat dan yang tidak puas 36% perawat.

Dari keterangan di atas, didapatkan bahwa lebih banyak aspek yang memberikan kepuasan kerja walaupun perbedaan yang puas dan tidak puas hanya sedikit sehingga secara keseluruhan, lebih banyak perawat Rumah Sakit X mendapatkan kepuasan kerja yaitu 54%. Hal ini sesuai pendapat Wexley dan Yukl (1977) dalam Novliadi (2007), semakin banyak aspek-aspek kepuasan kerja yang sesuai dan sejalan dengan karyawan, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan.

Tujuan lain dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dilihat dari masing-masing aspek. Menurut Robinson dan Rousseau pada tahun 1994, pelanggaran kontrak psikologis berhubungan negatif dengan kepuasan kerja. Hal serupa juga dikemukakan oleh Turnley dan Feldman pada tahun 1998 kemudian Tekleab et al. pada tahun 2005.

Hasil tabulasi silang antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dilihat dari masing-masing aspek, didapatkan dua aspek yang

berhubungan dengan pelanggaran kontrak psikologis yaitu aspek imbalan dan aspek kesempatan promosi. Sedangkan dari hasil uji statistik yang telah dilakukan dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pekerjaan itu sendiri. Hal yang sama juga kita dapatkan dalam hasil analisis hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja dalam aspek pengawasan dan rekan kerja dimana tidak hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kedua aspek tersebut.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- a. Terdapat 48% perawat merasa telah terjadi pelanggaran kontrak psikologis dan 52% perawat yang menganggap tidak terjadi pelanggaran kontrak psikologis di Rumah Sakit X.
- b. Hasil analisis data berdasarkan kategori memiliki dan tidak memiliki niat untuk berhenti kerja menunjukkan bahwa 57% perawat di Rumah Sakit X memiliki intensi atau niat untuk berhenti dari pekerjaannya. Sisanya, sebesar 43% perawat tidak memiliki intensi untuk berhenti.
- c. Bila melihat kepuasan kerja secara keseluruhan diperoleh 54% perawat Rumah Sakit X. Jika dilihat dari masing-masing aspek yaitu aspek pekerjaan itu sendiri, aspek kesempatan promosi, aspek pengawasan dan aspek rekan kerja diperoleh lebih banyak perawat yang merasakan kepuasan. Tetapi dalam aspek imbalan sebesar 52% perawat merasa tidak puas.
- d. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan *intention to quit* pada perawat Rumah Sakit X.
- e. Tidak ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pekerjaan itu sendiri, aspek pengawasan dan aspek rekan kerja.
- f. Ada hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek imbalan dan aspek kesempatan promosi.
- g. Tidak ada hubungan antara kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek pekerjaan itu sendiri, aspek kesempatan promosi dan aspek rekan kerja dengan *intention to quit*.

- h. Ada hubungan antara kepuasan kerja perawat Rumah Sakit X dalam aspek imbalan dan aspek pengawasan dengan *intention to quit*.

8.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran dan masukan bagi pihak Rumah Sakit X:

- a. Mengupayakan adanya komunikasi atau diskusi lebih lanjut antara pihak Rumah Sakit X dengan perawat agar terjadi persamaan persepsi apa yang diharapkan kedua belah pihak secara timbal balik dan kalau memungkinkan dilakukan kompromi ulang mengenai aspek-aspek kontrak psikologis yang dianggap kurang seperti aspek pengembangan karir, kesempatan promosi, tunjangan dan bonus.
- b. Mengikutsertakan keluarga inti dalam jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai dengan undang-undang yang berlaku.
- c. Pengembangan karir perawat di Rumah Sakit X sebaiknya menggunakan jenjang karir profesional perawat menurut Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan agar perawat memiliki dasar pasti perkembangan karirnya sehingga mereka tertantang dan lebih fokus untuk mencapainya.
- d. Memberikan variasi pekerjaan serta kesempatan untuk menerima tanggung jawab yang lebih besar dan disesuaikan dengan imbalan yang harus diterimanya sehingga perawat lebih tertantang untuk memberikan yang terbaik dalam pekerjaannya.
- e. Memberikan *reward* kepada perawat dengan prestasi dan pencapaian khusus berupa promosi kenaikan jabatan dan gaji, pelatihan ataupun beasiswa jika memungkinkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Addae, H.M., K. Praveen P., Evyan E. Davis. (2006). Organizational Commitment and Intention to Quit: An Examination of The Moderating Effects of Psychological Contract Breach in Trinidad and Tobago. *International Journal of Organizational Analysis*, 14,3; *ProQuest Psychology Journals*, 225.
- Anonymous. (2002). *Acute Care Hospital Survey of RN Vacancy and Turnover Rates*. American Organization of Nurse Executive.
- Anonymous. (2009). Turnover Intentions : Definisi, Indikasi, Dampak Turnover bagi Perusahaan dan Perhitungan Turnover. <http://jurnal-sdm.blogspot.com/2009/08/turnover-intentions-definisi-indikasi.html>
- Atkinson, Carol. (2002). *Career Management and the Changing Psychological Contract*. *Career Development International*. 7,1, 14-23.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. (2006). *Pedoman Pengembangan Karir Profesional Perawat*. Departemen Kesehatan RI.
- Djlantik, AAA. Diana Aryani. (2005). *Keterkaitan Pelanggaran Kontrak Psikologis oleh Organisasi dengan Penyimpangan dan Perilaku Negatif Karyawan*. Tesis: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- El-Jardali, Fadi, Hani D., Nuhad D., Diana J., Gladys M. (2009). *A national cross-sectional study on nurses' intent to leave and job satisfaction in Lebanon: implications for policy and practice*. *BMC Nursing*, Vol.8, 3. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2667438/?tool=pmcentrez&render_type=abstract
- Feldman, D.C. & Arnold H.J. (1983). *Managing Individual and Group Behaviour in Organizations*. Second Printing. Singapore: McGraw-Hill Book.
- Firth, L., David J.M., Kathleen A.M., Claude L. (2004). How can managers reduce employee intention to quit?. *Journal of Managerial Psychology*. 19, 170.
- Gatot, D.B., Wiku Adisasmito. (2005). Hubungan Karakteristik Perawat, Isi Pekerjaan dan Lingkungan Pekerjaan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di

- Instalasi Rawat Inap RSUD Gunung Jati Cirebon. *Makara, Kesehatan*. 9, 1, 1-8.
- Haryati. (2007). *Turn Over tenaga perawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam*. Tesis: Universitas Gadjah Mada.
- Hastanto, Sutanto Priyo. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Huff, C. *Job Satisfaction*. 23 Oktober 1997.
<http://www.nurseweek.com/features/97-10/jobsatis.html>
- Ilyas, Yaslis. (2004). *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metoda dan Formula*. Cetakan ke-2. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Jeanita, Sinta. (1997). *Profil Kontrak Psikologis dan Komitmen Pekerja Muda terhadap Perusahaan*. Skripsi: Fakultas Psikologis Universitas Indonesia.
- Jones, C.B., Michael Gates. (2007). The Costs and Benefits of Nurse Turnover: A Business Case for Nurse Retention. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 12,3.
- Kettle J.L. *Factors Affecting Job Satisfaction in the Registered Nurse*. (2002). RN University of North Carolina, Charlotte, NC.
<http://www.juns.nursing.arizona.edu/articles/Fall%202002/Kettle.htm>
- Lake, Fiona R., Ryan, Gerard. (2006). Teaching on The Run Tips 13: Being a Good Supervisor - Preventing Problems. *Medical Journal of Australia*. 184, 414-5.
- Lenni. (2011). Pengajuan Penangguhan UMP Hingga Akhir Tahun.
<http://www.jakarta.go.id/web/news/2011/12/Pengajuan-Penangguhan-UMP-Hingga-Akhir-Tahun>
- Lou, Jiunn-Horng, Hsing-Yi Yu, Hsiu-Yueh Hsu, Hung-Da Dai. (2007). A Study of Role Stress, Organizational Commitment and Intention to Quit Among Male Nurses in Southern Taiwan. *Journal of Nursing Research*. 15, 1.
- Lum, L., John K., Kathleen C., Frank R. & Wendy S. (1998). Explaining nursing Turnover Intent: Job Satisfaction, Pay Satisfaction or Organizational Commitment?. *Journal of Organizational Behavior*. 19, 305-320.

- Masroor, A.M. & Fakir M.J. (2010). Level of Job Satisfaction and Intent to Leave Among Malaysian Nurse. *Business Intelligence Journal*. 3, 1.
- Novliadi, Ferry. (2007). *Intensi Turnover Karyawan Ditinjau Dari Budaya Perusahaan dan Kepuasan Kerja*. Skripsi: Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Parwanto dan Wahyudin. *Pengaruh Faktor-Faktor Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pusat Pendidikan Komputer Akuntansi IMKA di Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Robbins, S.P. (2001). *Organizational Behavior* (9th ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S.P. & Judge, T.A. (2009). *Perilaku Organisasi*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.
- Rosseter, R.J. (2011). *Nursing Shortage Fact Sheet*. American Association of Colleges of Nursing. www.aacn.nche.edu/media/factsheets/nursingshortage.htm
- Saining, J.P.G., Asiah Hamzah, Indar. (____). *Analisis Faktor Keinginan Pindah Kerja (Intention Turnover) Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah*. www.pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/4d4453ff4c0a4708f54bdfb920940d79.pdf
- Savery, Lawson. (1996). The Congruence Between the Importance of Job Satisfaction and the Perceived Level of Achievement. *The Journal of Management Development*. 15, 6, 18-27.
- Suazo, M.M., William H.T., Renate R.M. (2005). The Role of Perceived Violation in Determining Employees' Reactions to Psychological Contract Breach. *Journal of Leadership and Organizational Studies*. 12, 1.
- Suazo, M.M. (2009). The Mediating Role of Psychological Contract Violation on the Relations Between Psychological Contract Breach and Work-Related Attitudes and Behaviors. *Journal of Managerial Psychology*. 24, 2, 136-160.
- Suryadi, Endang. (2002). *Studi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Turnover Perawat Honorer di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*. Tesis: Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Toni, G.N. (2007). *Accelerated Staff Turnover Among Professional Nurses at a District Hospital*. Faculty of Health Sciences Nelson Mandela Metropolitan University.
- Widayat, Rochmanadji. (2009). *Being A Great and Sustainable Hospital: Beberapa Pitfall Manajemen yang Harus Diwaspadai*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wilkins, U. & Daniel N. (2010). "Love it, change it, or leave it"– Understanding Highly-skilled Flexible Workers' Job Satisfaction from a Psychological Contract Perspective. *Management Review*. 22, 65-83.
- Witasari, Lia. (2009). *Analisis Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap Turnover Intentions*. Tesis: Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.
- Zimmerman, R.D., Todd C. Darnold. (2009). The Impact of Job Performance on Employee Turnover Intentions and The Voluntary Turnover Process: A Meta-Analysis and Path Model. *Personal Review*. 38, 2, 142-158.
- Zimmerman, R.D. (2008). Understanding The Impact of Personality Traits on Individuals' Turnover Decisions: A Meta-Analytic Path Model. *Personal Psychology*. 62, 309.



Selamat pagi/siang/sore/malam,

Saya mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang sedang mengumpulkan informasi mengenai kepuasan kerja dan niat untuk berhenti pada perawat. Untuk itu, saya sangat mengharapkan kerjasama dan partisipasi Anda dalam mengisi kuesioner ini.

Dalam kuesioner ini tidak ada jawaban benar atau salah. Oleh karena itu, Anda sangat diharapkan untuk mengisi kuesioner ini sesuai keadaan sebenarnya tanpa menyangkut pautkan dengan perasaan pribadi.

Identitas Anda tidak akan dipublikasikan saat pelaporan informasi ini baik kepada pihak Universitas maupun kepada pihak Rumah Sakit X. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan dalam pengumpulan informasi dan akan memberikan kontribusi bagi dunia pendidikan.

Partisipasi Anda merupakan bantuan yang sangat berarti. Atas partisipasi dan kerjasama Anda, saya mengucapkan terima kasih.

dr. Maria Lydia Elizabeth

FORMULIR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian “Hubungan antara pelanggaran kontrak psikologis dengan kepuasan kerja perawat dan *intention to quit* dari perawat Rumah Sakit X pada tahun 2011”. Saya akan memberikan jawaban dengan sejujurnya sesuai dengan kenyataan yang benar-benar saya alami dan mengesampingkan perasaan pribadi terhadap rekan maupun atasan saya.

Jakarta, Desember 2011

Tertanda,

Nama Lengkap

IDENTITAS UMUM

Petunjuk Pengisian

- Tuliskan jawaban pada soal isian yang ada, atau
- Berilah tanda (X) pada kotak () yang tersedia

1. Nama lengkap : _____
2. Berapa usia Anda hingga saat ini? _____ Tahun
3. Apa pendidikan terakhir Anda hingga saat ini?
 SMA/ sederajat Diploma I/II/III (Lingkari salah satunya)
 Sarjana Magister Doktor
4. Berapa lama Anda telah bekerja di Rumah Sakit X hingga saat ini (dalam tahun dan bulan)? _____ Tahun dan _____ Bulan
5. Berapa total pendapatan yang Anda peroleh setiap bulannya?
Rp. _____

BAGIAN I

Petunjuk Pengisian

Pertanyaan-pertanyaan di bawah ini ditujukan untuk mengetahui pendapat Anda mengenai seberapa besar Anda menerima poin-poin tersebut secara nyata/aktual dibandingkan dengan yang dijanjikan oleh pihak Rumah Sakit X. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sebenarnya Anda terima atau rasakan, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berikan tanda (X) pada kolom **1** apabila poin tersebut **Sangat Banyak** Anda terima dibandingkan dengan yang dijanjikan oleh pihak Rumah Sakit X.
- Berikan tanda (X) pada kolom **2** apabila poin tersebut **Banyak** Anda terima dibandingkan dengan yang dijanjikan oleh pihak Rumah Sakit X.
- Berikan tanda (X) pada kolom **3** apabila poin tersebut **Kurang** Anda terima dibandingkan dengan yang dijanjikan oleh pihak Rumah Sakit X.
- Berikan tanda (X) pada kolom **4** apabila poin tersebut **Sangat Kurang** Anda terima dibandingkan dengan yang dijanjikan oleh pihak Rumah Sakit X.

No.		1	2	3	4
1	Nominal Gaji (Salary)				
2	Penerimaan Bonus				
3	Pelatihan				
4	Pengembangan Karir				
5	Kesempatan Promosi				
6	Keseluruhan Tunjangan				
7	Tunjangan Pensiun				
8	Tunjangan Kesehatan				
9	Kesempatan memberikan masukan				
10	Tanggung Jawab dalam Pekerjaan				
11	Tantangan dalam Pekerjaan				
12	<i>Feedback</i> dari Supervisor mengenai Kinerja Anda				
13	Dukungan Supervisor				
14	Dukungan dari Rumah Sakit				
15	Keamanan dalam Bekerja (<i>Job Security</i>)				

BAGIAN II

Petunjuk Pengisian

Pernyataan-pernyataan di bawah ini ditujukan untuk mengetahui pendapat mengenai kepuasan kerja Anda di Rumah Sakit X terhadap lima aspek yaitu pekerjaan itu sendiri, imbalan (gaji+tunjangan), kesempatan promosi, pengawasan dan rekan kerja Anda. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sebenarnya Anda terima atau rasakan, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berikan tanda (X) pada kolom **1** apabila Anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.
- Berikan tanda (X) pada kolom **2** apabila Anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.
- Berikan tanda (X) pada kolom **3** apabila Anda **Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.
- Berikan tanda (X) pada kolom **4** apabila poin tersebut **Sangat Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.

I. Aspek Pekerjaan itu Sendiri

No.	Pernyataan	1 (STS)	2 (TS)	3 (S)	4 (SS)
1	Pekerjaan saya sangat menarik.				
2	Saya merasa senang dengan kesempatan untuk belajar hal-hal baru dalam pekerjaan saya.				
3	Tingkat tanggung jawab yang diberikan kepada saya sudah sesuai dengan yang saya harapkan.				
4	Saya merasa tidak terlalu mencapai keberhasilan dalam pekerjaan saya				
5	Saya puas dengan pekerjaan saya karena saya membuat kemajuan di sini				

II. Aspek Imbalan (Gaji dan Tunjangan)

No.	Pernyataan	1 (STS)	2 (TS)	3 (S)	4 (SS)
1	Saya puas dengan gaji yang saya terima untuk tanggung jawab pekerjaan saya.				
2	Saya puas dengan tunjangan-tunjangan yang diberikan pihak Rumah Sakit kepada saya				
3	Rumah Sakit ini memberikan imbalan lebih baik daripada Rumah Sakit lain.				
4	Saya merasa tidak diberikan imbalan yang sesuai yang seharusnya saya terima				
5	Kenaikan gaji jarang dilakukan di Rumah Sakit ini.				

III. Aspek Kesempatan Promosi

No.	Pernyataan	1 (STS)	2 (TS)	3 (S)	4 (SS)
1	Saya puas dengan tingkat kemajuan saya pada perusahaan ini.				
2	Saya puas dengan dasar yang digunakan untuk promosi dalam Rumah Sakit ini.				
3	Saya puas dengan kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan jabatan.				
4	Saya puas dengan kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan gaji.				
5	Promosi jarang terjadi di Rumah Sakit ini.				

IV. Aspek Pengawasan (Supervisi)

No.	Pernyataan	1 (STS)	2 (TS)	3 (S)	4 (SS)
1	Para supervisor di tempat saya bekerja selalu memberikan dukungan kepada saya.				
2	Para supervisor di tempat saya bekerja memiliki motivasi yang tinggi.				
3	Para supervisor di tempat saya bekerja memberikan kebebasan kepada saya dalam mengambil keputusan terkait pekerjaan dan tanggung jawab saya.				

4	Para supervisor di tempat saya bekerja tidak pernah mendengarkan pendapat saya atau bawahannya.				
5	Para supervisor di tempat saya bekerja selalu bersikap jujur dan adil terhadap bawahannya.				

V. Aspek Rekan Kerja

No.	Pernyataan	1 (STS)	2 (TS)	3 (S)	4 (SS)
1	Saya puas dengan tim kerja saya.				
2	Saya menikmati bekerja sama dengan teman-teman di Rumah Sakit ini.				
3	Rekan kerja saya sangat kooperatif.				
4	Rekan kerja saya selalu memberikan dukungan kepada saya.				
5	Saya sering merasa dikucilkan oleh teman-teman saya.				

BAGIAN III

Pernyataan-pernyataan di bawah ini ditujukan untuk mengetahui seberapa besar niat Anda untuk berhenti atau mencari pekerjaan di tempat lain. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sebenarnya Anda rasakan, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berikan tanda (X) pada kolom **1** apabila Anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.
- Berikan tanda (X) pada kolom **2** apabila Anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.
- Berikan tanda (X) pada kolom **3** apabila Anda **Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.
- Berikan tanda (X) pada kolom **4** apabila poin tersebut **Sangat Setuju** dengan pernyataan yang tersebut.

No.	Pernyataan	1	2	3	4
1	Saya sering mencari informasi mengenai pekerjaan di tempat lain.				
2	Saya mungkin akan mencari pekerjaan di tempat lain tahun depan.				
3	Apabila keadaan di Rumah Sakit semakin tidak sesuai dengan keinginan saya, saya akan mencari pekerjaan di tempat lain.				
4	Saya sering berpikir untuk berhenti dari pekerjaan saya saat ini.				