



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RETENSI KARYAWAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS BEDAH
RAWAMANGUN TAHUN 2012**

SKRIPSI

**ANISSA HERAWATY
0806335611**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
DEPOK
JUNI, 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RETENSI KARYAWAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS BEDAH
RAWAMANGUN TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana
Kesehatan Masyarakat**

**ANISSA HERAWATY
0806335611**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
DEPOK
JUNI, 2012**

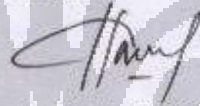
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini dibuat dengan hasil jerih payah sendiri dan sumber yang berasal dari kutipan maupun rujukan telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Anissa Herawaty

NPM : 0806335611

Tanda tangan :



Tanggal : 23 Juni 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Anissa Herawaty
NPM : 0806335611
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi
Karyawan di Rumah Sakit Khusus Bedah
Rawamangun Tahun 2012.

Telah berhasil dipertahankan didepan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Pujiyanto, SKM, M.Kes

Penguji I : Prof. dr. Anhari Achadi, SKM, S.Cd

Penguji II : Winardo Noor Rachman, S.Psi

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 23 Juni 2012

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan segala kenikmatannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Kesehatan Masyarakat. Skripsi ini terdiri dari delapan bab yang dirinci sebagai berikut. Bab 1 merupakan pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan skripsi, manfaat skripsi, dan ruang lingkup. Bab 2 merupakan Tinjauan Pustaka, Bab 3 adalah Kerangka Konsep, Hipotesis, dan Definisi Operasional. Bab 4 berisi mengenai metode penelitian. Bab 5 merupakan gambaran umum dari Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun. Bab 6 merupakan hasil penelitian, Bab 7 Pembahasan serta Bab 8 berisi Kesimpulan dan Saran.

Dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT yang memberikan kemudahan dalam mengerjakan skripsi ini, tidak lupa kepada para pihak yaitu:

1. Dr. Pujiyanto, SKM, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Prof. dr. Anhari Achadi, SKM, S.Cd yang telah menyediakan waktu untuk menguji skripsi saya.
3. Winardo Noor Rachman, S.Psi atas kesediaannya untuk datang memenuhi undangan sebagai penguji skripsi saya.
4. Kedua orang tua saya, Bapak Herman Saen dan Ibu Trisnowaty atas segala doa, semangat, bantuan moril maupun materil dan seluruh nasihat yang diberikan. Abang dan sepupu saya tercinta yang senantiasa mengirimkan semangat dan doa, Hanny Soemantri dan Desrina, serta seluruh keluarga yang terus mendoakan kelancaran penyelesaian skripsi saya.

5. Rico Dharma yang terus mengingatkan saya untuk menyelesaikan skripsi ini sesegera mungkin, sabar mendengarkan segala keluh kesah saya, dan terus memberikan semangat serta doa untuk kelancaran skripsi ini.
6. Mba Anna, Ibu Lasmi, Mba Eva, Mba Vivi, Pak Bunbun serta seluruh karyawan di RSK Bedah Rawamangun yang telah berkenan menerima saya dengan tangan terbuka dan membantu penyusunan skripsi ini.
7. Teman-teman Departemen AKK 2008 (Dudu, Shelly, Iput, Qori, Indah, Andin, Septi, Wuri, dkk) dan FKM UI 2008 lainnya (Amira, Putri, Olip, Ade, Oka, Pituy dkk).
8. Oriflame's crew (Anne, Jehan, dan Ayu) yang terus memberikan semangat dan doa dengan setia.
9. Sahabat-sahabat terbaik saya lainnya, Sherly, Dian dan Primania yang juga sedang mengejar untuk menyelesaikan skripsi mereka.

Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Sekali lagi penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya.

Skripsi ini tentu saja masih jauh dari kesempurnaan. Sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini bermanfaat untuk pembaca.

Depok, Juni 2012

Penulis

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

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anissa Herawaty
NPM : 0806335611
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

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

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi Karyawan di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Tahun 2012”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan 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

Tanggal : 23 Juni 2012

Yang menyatakan



(Anissa Herawaty)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anissa Herawaty

NPM : 0806335611

Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Manajemen Rumah Sakit

Angkatan : 2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi yang berjudul:

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi Karyawan di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Tahun 2012”

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 23 Juni 2012



Anissa Herawaty)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Anissa Herawaty
NPM : 0806335611
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 1 November 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Kebun Nanas Selatan, Jakarta Timur
Alamat email : anissa_herawaty@yahoo.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. TK Al Bahri 1994-1996
2. SDN Cipinang Cempedak 02 Jakarta 1996-2002
3. SMP Negeri 36 Jakarta 2002-2005
4. SMA Negeri 14 Jakarta 2005-2008
5. Program Sarjana (S-1 Reguler)
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia 2008-2012

ABSTRAK

Nama : Anissa Herawaty
Program Studi : S1 Reguler – Manajemen Rumah Sakit Departemen
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas
Kesehatan Masyarakat
Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Retensi
Karyawan di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun
Tahun 2012

Penelitian ini membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012. Variabel independen dalam penelitian ini di antaranya karakteristik individu, komponen organisasional, kepemimpinan, komunikasi, rancangan pekerjaan, kompensasi, peluang karir dan hubungan karyawan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang menggunakan uji kai kuadrat (*chi square*). Peneliti menyarankan untuk meninjau kembali sistem kompensasi dan keadilan yang selama ini diterapkan, meningkatkan ketersediaan sarana prasarana yang mendukung pekerjaan karyawan, meningkatkan kerja sama, meningkatkan rasa saling percaya dan komunikasi antar karyawan, serta mengembangkan sistem *early warning* untuk mencegah terjadinya karyawan keluar. Peneliti juga menyarankan untuk mengevaluasi proses rekrutmen dan seleksi, sistem penilaian kinerja, sistem peningkatan jenjang karir, dan efektivitas program pelatihan pengembangan karyawan.

Kata kunci: retensi karyawan, kompensasi, hubungan karyawan

ABSTRACT

Name : Anissa Herawaty
Program of Study : S1 Regular – Hospital Management, Administration and Health Policy Department, Faculty of Public Health
Title : Factors Associated with The Retention of Employees in Rawamangun Surgical Hospital in 2012

This research focused on the factors associated with the retention of employees in Rawamangun Surgical Hospital in 2012. The independent variables of this research were individual characteristics, organizational components, leadership, communication, job design, compensation, career opportunity and employee relation. The research was a quantitative research with cross-sectional design using chi-square test. I suggest to review the compensation and justice system which has been applied, to increase the availability of infrastructure that supports employees' work, to increase cooperation, trust and communication among employees, as well as to develop the early warning system to prevent employees from quitting. I also suggest to evaluate the process of recruitment and selection, the process of performance appraisal system, the process of career upgrading system, and the effectiveness of employee development training programs.

Key note: the retention of employees, compensation, employee relation

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR ORISINALITAS	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
SURAT PERNYATAAN.....	viii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
1. PENDAHULUAN.....	1
1. 1 Latar Belakang.....	1
1. 2 Rumusan Masalah.....	5
1. 3 Pertanyaan Penelitian	5
1. 4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5
1. 5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Bagi Rumah Sakit.....	6
1.5.2 Bagi Peneliti	6
1. 6 Ruang Lingkup	6
2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia	7
2.1.1 Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia.....	7
2.1.2 Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia	7
2.1.3 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia.....	9
2.2 Retensi Karyawan.....	11
2.3 Faktor-Faktor Penentu Retensi Karyawan.....	12
3. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI	
OPERASIONAL	23
3.1 Kerangka Konsep	23
3.2 Hipotesis	24
3.3 Definisi Operasional	25
4. METODOLOGI PENELITIAN	29
4.1 Desain Penelitian	29
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.3 Populasi dan Sampel	29
4.3.1 Populasi	29

4.3.2 Sampel	29
4.4 Teknik Pengumpulan Data	30
4.4.1 Sumber Data	30
4.4.2 Instrumen Penelitian	30
4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	30
4.6 Manajemen Data	32
4.6 Analisis Data	32
4.6.1 Analisis Data Univariat	32
4.6.2 Analisis Data Bivariat.....	33
5. GAMBARAN UMUM RSK BEDAH RAWAMANGUN.....	34
5.1 Sejarah Singkat RSK Bedah Rawamangun	34
5.2 Visi dan Misi RSK Bedah Rawamangun	35
5.3 Struktur Organisasi	35
5.3.1 Pengorganisasian RSK Bedah Rawamangun	35
5.3.2 Tugas dan Wewenang.....	36
5.4 Ketenagaan	44
5.5 Kinerja RSK Bedah Rawamangun	45
5.6 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	47
6. HASIL PENELITIAN	49
6.1 Pelaksanaan Penelitian	49
6.2 Analisis Univariat	49
6.2.1 Karakteristik Individu	49
6.2.2 Komponen Organisasional	51
6.2.3 Kepemimpinan	52
6.2.4 Komunikasi	53
6.2.5 Rancangan Pekerjaan.....	54
6.2.6 Kompensasi	56
6.2.7 Peluang Karir	57
6.2.8 Hubungan Karyawan	59
6.2.9 Retensi Karyawan.....	60
6.3 Analisis Bivariat	61
6.3.1 Karakteristik Individu	61
6.3.1.1 Umur.....	61
6.3.1.2 Jenis Kelamin	62
6.3.1.3 Status Perkawinan.....	62
6.3.1.4 Pendidikan	64
6.3.1.5 Masa Kerja.....	64
6.3.1.6 Status Kepegawaian.....	65
6.3.2 Komponen Organisasional	66
6.3.3 Kepemimpinan	66
6.3.4 Komunikasi	67
6.3.5 Rancangan Pekerjaan.....	68
6.3.6 Kompensasi	68
6.3.7 Peluang Karir	69

6.3.8 Hubungan Karyawan	70
6.4 Rekapitulasi Analisis Bivariat	71
7. PEMBAHASAN	72
7.1 Keterbatasan Penelitian	72
7.2 Analisis Retensi Karyawan RSK Bedah Rawamangun.....	72
7.3 Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi Karyawan.	73
7.3.1 Karakteristik Individu	73
7.3.1.1 Umur.....	73
7.3.1.2 Jenis Kelamin	74
7.3.1.3 Status Perkawinan.....	75
7.3.1.4 Pendidikan	76
7.3.1.5 Masa Kerja.....	76
7.3.1.6 Status Kepegawaian.....	77
7.3.2 Komponen Organisasional	78
7.3.3 Kepemimpinan	79
7.3.4 Komunikasi	80
7.3.5 Rancangan Pekerjaan.....	81
7.3.6 Kompensasi	82
7.3.7 Peluang Karir.....	83
7.3.8 Hubungan Karyawan	84
8. PENUTUP	85
8.1 Kesimpulan	85
8.2 Saran	85
Daftar Referensi	88
Lampiran	

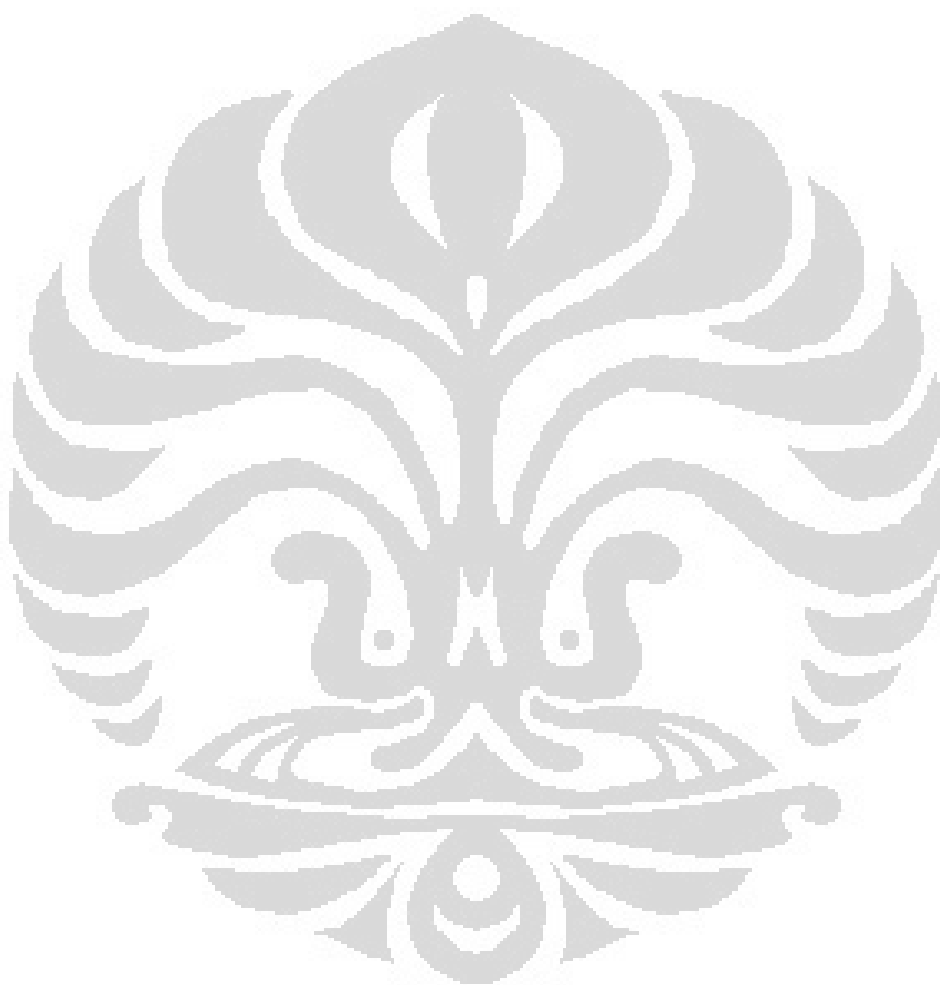
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Perkembangan Jumlah Rumah Sakit (Umum & Khusus) di Indonesia Tahun 2006-2010	1
Tabel 1.2	Jumlah Rumah Sakit (Umum & Spesialis) di Jakarta Berdasarkan Provinsi/ Wilayah Tahun 2011	2
Tabel 1.3	Jumlah Karyawan Keluar RSK Bedah Rawamangun 2009-2011	4
Tabel 1.4	Jumlah Karyawan Keluar RSKBR Berdasarkan Masa Kerja Tahun 2009-2011	4
Tabel 4.1	Uji Validitas dan Reliabilitas	31
Tabel 5.1	Proporsi Ketenagaan RSK Bedah Rawamangun Berdasarkan Unit Kerja.....	44
Tabel 5.2	Kinerja RSK Bedah Rawamangun Tahun 2006-2011	47
Tabel 6.1	Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Karakteristik Individu di RSK Bedah Rawamangun Tahun 2012	50
Tabel 6.2	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Jenis Kelamin & Status Perkawinan di RSK Bedah Rawamangun 2012	51
Tabel 6.3	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Komponen Organisasional di RSK Bedah Rawamangun 2012	51
Tabel 6.4	Distribusi Responden Berdasarkan Komponen Organisasional Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	52
Tabel 6.5	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Kepemimpinan di RSK Bedah Rawamangun 2012	52
Tabel 6.6	Distribusi Responden Berdasarkan Kepemimpinan Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	53
Tabel 6.7	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Komunikasi di RSK Bedah Rawamangun 2012	54
Tabel 6.8	Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	54
Tabel 6.9	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Rancangan Pekerjaan di RSK Bedah Rawamangun 2012	55
Tabel 6.10	Distribusi Responden Berdasarkan Rancangan Pekerjaan Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	56
Tabel 6.11	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Kompensasi di RSK Bedah Rawamangun 2012	56
Tabel 6.12	Distribusi Responden Berdasarkan Kompensasi Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	57
Tabel 6.13	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Peluang Karir di RSK Bedah Rawamangun 2012	58
Tabel 6.14	Distribusi Responden Berdasarkan Peluang Karir Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	58

Tabel 6.15 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Hubungan Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012	59
Tabel 6.16 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	59
Tabel 6.17 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012	60
Tabel 6.18 Distribusi Responden Berdasarkan Retensi Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012	61
Tabel 6.19 Hubungan Umur dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	61
Tabel 6.20 Hubungan Jenis Kelamin dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	62
Tabel 6.21 Hubungan Status Perkawinan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	63
Tabel 6.22 Hubungan Jenis Kelamin dan Status Perkawinan dengan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012	63
Tabel 6.23 Hubungan Pendidikan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	64
Tabel 6.24 Hubungan Masa Kerja dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	65
Tabel 6.25 Hubungan Status Kepegawaian dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	65
Tabel 6.26 Hubungan Komponen Organisasional dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	66
Tabel 6.27 Hubungan Kepemimpinan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	67
Tabel 6.28 Hubungan Komunikasi dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	67
Tabel 6.29 Hubungan Rancangan Pekerjaan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	68
Tabel 6.30 Hubungan Kompensasi dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	69
Tabel 6.31 Hubungan Peluang Karir dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	69
Tabel 6.32 Hubungan antara Hubungan Karyawan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012.....	70
Tabel 6.33 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Faktor Penentu Retensi Karyawan (Mathis dan Jackson 2011)	13
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	23



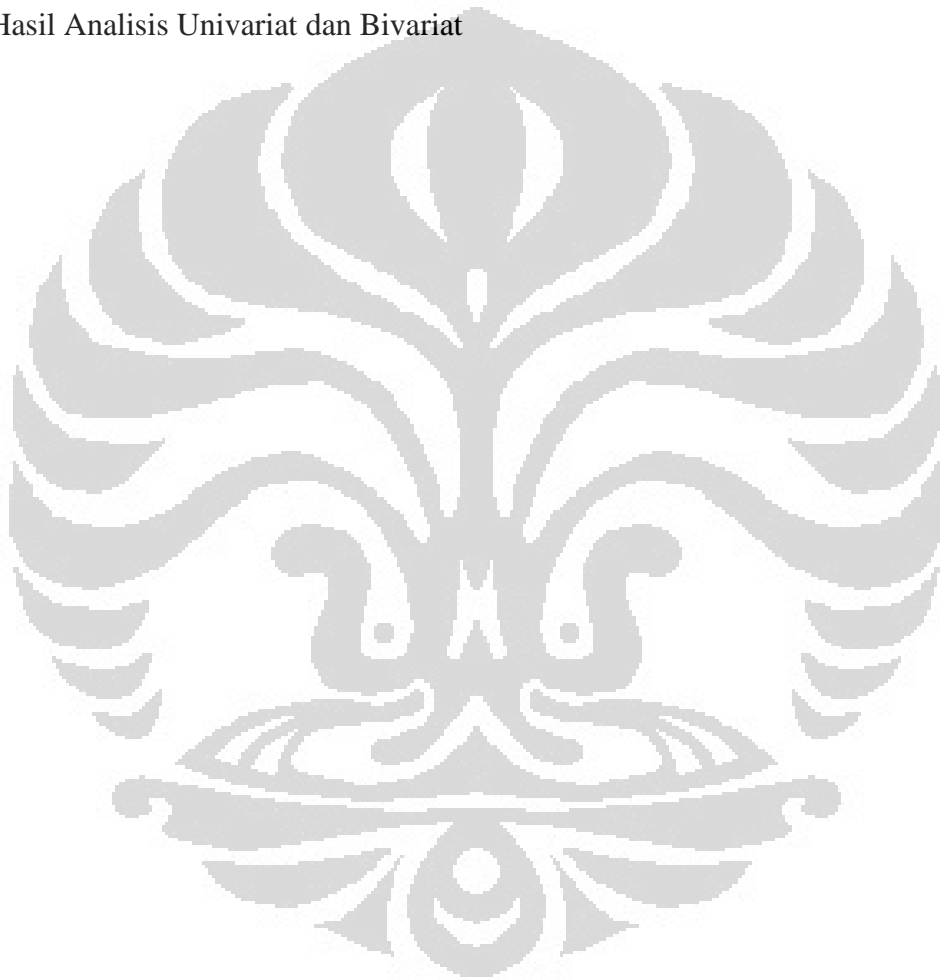
DAFTAR LAMPIRAN

Struktur RSK Bedah Rawamangun

Surat Izin Menyebar Angket

Kuesioner Penelitian

Hasil Analisis Univariat dan Bivariat



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak azasi setiap manusia. Di dalam amandemen UUD 1945 pasal 28 H dinyatakan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pernyataan tersebut menegaskan bahwa Indonesia juga menjunjung tinggi kesehatan sebagai hak azasi manusia. Selain itu dalam UU Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 juga menyebutkan bahwa kesehatan merupakan suatu investasi bagi pembangunan sumber daya manusia sehingga lebih produktif secara sosial dan ekonomis. Ini semakin menunjukkan bahwa kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Era globalisasi berdampak terhadap terbukanya pasar bebas sehingga mengakibatkan semakin tingginya kompetisi, tidak terkecuali pada sektor kesehatan. Tidak dapat dipungkiri, rumah sakit sebagai salah satu organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan juga mengalami dampak terhadap terbukanya pasar bebas ini. Kompetisi antar rumah sakit semakin ketat sehingga rumah sakit harus membuat berbagai strategi untuk dapat mengungguli rumah sakit pesaing. Terlihat dalam tabel 1.1, jumlah rumah sakit di Indonesia terus meningkat sejak 2006 hingga 2010.

Tabel 1.1
Perkembangan Jumlah Rumah Sakit (Umum & Khusus)
di Indonesia Tahun 2006-2010

No	Jenis Rumah Sakit	2006	2007	2008	2009	2010
1	Rumah Sakit Umum	1.012	1.033	1.080	1.202	1.299
2	Rumah Sakit Khusus	280	286	292	321	333
Jumlah		1.292	1.319	1.372	1.523	1.632

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2010

Berdasarkan tabel 1.1 terlihat bahwa jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Belum lagi dengan

terbukanya pasar bebas membuat rumah sakit lokal juga harus berkompetisi dengan rumah sakit di negara tetangga. Sedangkan untuk di DKI Jakarta sendiri, tercatat jumlah rumah sakit yang ada sebanyak 149 rumah sakit, terdiri dari 82 rumah sakit umum dan 67 rumah sakit spesialis. Berikut rincian rumah sakit berdasarkan provinsi di DKI Jakarta.

Tabel 1.2
Jumlah Rumah Sakit (Umum & Spesialis) di Jakarta
Berdasarkan Provinsi/ Wilayah Tahun 2011

No	Provinsi/ Wilayah	Rumah Sakit Umum	Rumah Sakit Spesialis
1	Jakarta Pusat	15	15
2	Jakarta Barat	11	11
3	Jakarta Timur	22	15
4	Jakarta Utara	14	6
5	Jakarta Selatan	20	20
Jumlah		82	67

Sumber: www.us.detikhealth.com (diunduh pada 19 Februari 2012)

Guna mengungguli persaingan yang ada, tentunya rumah sakit harus terus memberikan pelayanan yang terbaik. Masyarakat tentu mengharapkan rumah sakit akan memberikan pelayanan yang berkualitas, sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan derajat kesehatan manusia. Salah satu aspek pelayanan yang dapat menjadi indikator dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah profesionalisme sumber daya manusia dan manajemen rumah sakit.

Sumber daya manusia merupakan pendukung utama dalam setiap organisasi, termasuk rumah sakit. Keunggulan suatu rumah sakit adalah hasil dari keberhasilan karyawan yang berada di dalamnya. Hal ini karena sumber daya manusia memiliki kreativitas dan pemikiran-pemikiran inovatif yang dapat mendukung kemajuan dan perkembangan rumah sakit.

Rumah sakit perlu memikirkan strategi untuk mengelola sumber daya manusia yang mereka miliki sehingga rumah sakit tersebut dapat mencapai suatu tujuan bukan malah mengganggu jalannya aktivitas rumah sakit. Pengelolaan sumber daya manusia erat kaitannya dengan fungsi pemeliharaan manajemen sumber daya manusia. Pemeliharaan (*maintenance*) sumber daya manusia

merupakan suatu usaha dalam mempertahankan serta meningkatkan kondisi fisik, mental, dan sikap karyawan, yang dimiliki agar tetap loyal dan bekerja produktif untuk menunjang tercapainya tujuan perusahaan. (Hasibuan, 2001). Tujuan utama dari pemeliharaan karyawan adalah untuk membuat setiap karyawan rumah sakit merasa betah dan senantiasa bertahan sekalipun kadang terjadi hal-hal yang mengganggu kestabilan dan keadaan dari rumah sakit tersebut.

Dengan semakin meningkatnya jumlah rumah sakit, maka akan menjadi suatu tantangan atau mungkin ancaman bagi manajemen untuk mempertahankan karyawan agar tidak keluar dari rumah sakit yang mereka pimpin. Manajemen harus mempersiapkan berbagai strategi guna meminimalisir keinginan karyawannya untuk mencari pekerjaan alternatif di tengah semakin banyaknya rumah sakit yang didirikan. Keluarnya karyawan dari rumah sakit memberikan dampak yang kurang baik, seperti dapat menyebabkan terganggunya proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Retensi karyawan merujuk kepada kebijakan dan praktik nyata yang dilakukan suatu perusahaan untuk mencegah karyawan mereka yang berharga meninggalkan pekerjaan dan perusahaan mereka (Nair, 2009). Fokus dari retensi karyawan adalah mencari hal-hal yang membuat karyawan bertahan di perusahaan tempat mereka bekerja.

Angka perputaran karyawan (*turnover*) saat ini menjadi isu yang semakin banyak diperhatikan. Berdasarkan data HRMA (The Human Resources Management Association) yang dikutip oleh Abrams (2002), rata-rata angka *turnover* tahunan 1999 pada karyawan di pelayanan kesehatan sebesar 20,4%. Angka ini merupakan peringkat tertinggi dalam satu periode, dibandingkan dengan 15,6% di industri lainnya. Sedangkan data yang diambil dari Missouri Hospital Association Annual Workforce Survey pada tahun 2011, rata-rata angka *turnover* karyawan rumah sakit di Negara bagian Missouri pada tahun 2004 sampai dengan 2011 adalah sebesar 14,6% (*web.mhanet.com*). Namun untuk di Indonesia sendiri tidak ditemukan data mengenai angka *turnover* karyawan nasional.

Lain halnya dengan yang terjadi di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun. Menurut data yang didapat dari Unit HRD RS Khusus Bedah

Rawamangun, tercatat adanya peningkatan angka *turnover* karyawan setiap tahunnya dalam tiga tahun terakhir, yaitu sejak tahun 2009 sampai dengan tahun 2011. Berikut rincian *turnover* karyawan RS Khusus Bedah Rawamangun.

Tabel 1.3
Jumlah Karyawan Keluar RSK Bedah Rawamangun 2009 - 2011

Data Karyawan	2009	2010	2011
Jumlah Karyawan Keluar	32	51	55
Rata-rata Total Karyawan pertahun	130	149	130
Angka Turnover (%)	24,6	34,2	42,3

Sumber: Unit HRD RS Khusus Bedah Rawamangun (telah diolah kembali)

Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa angka *turnover* karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun meningkat setiap tahunnya selama tiga tahun terakhir yaitu sebesar 24 sampai dengan 42%. Angka ini sangat tinggi yaitu dengan selisih sekitar 2,5 sampai dengan 8 kali lebih besar dibandingkan dengan angka *turnover* optimum karyawan yang hanya sekitar 5% - 10% (Gaurke, 1977 dalam Gillies, 1994). Oleh karena itu pihak rumah sakit harus memperhatikan dengan serius permasalahan mengenai keluarnya karyawan ini.

Selain itu, dari total 138 karyawan yang keluar selama periode 2009 sampai dengan 2011, 54,3% merupakan karyawan dengan masa kerja kurang dari 1 tahun.

Tabel 1.4
Jumlah Karyawan Keluar RSKBR
Berdasarkan Masa Kerja Tahun 2009 – 2011

Masa Kerja	2009 (n=32, %)	2010 (n=51, %)	2011 (n=55, %)
0 – 1 tahun	78,1	49,0	45,4
1 – 2 tahun	9,4	15,7	20,0
2 – 4 tahun	6,3	21,6	18,2
4 – 10 tahun	3,1	13,7	11,0
> 10 tahun	3,1	-	5,4
Total	100,0	100,0	100,0

Sumber: Unit HRD RS Khusus Bedah Rawamangun (telah diolah kembali)

Berdasarkan tabel 1.4, terlihat bahwa total karyawan yang keluar terbanyak dari RS Khusus Bedah Rawamangun adalah karyawan yang masa kerjanya baru 0-1 tahun. Ini membuat biaya dalam rekrutmen dan seleksi yang

dilakukan menjadi sia-sia dan pihak rumah sakit harus mengeluarkan biaya lagi untuk kembali merekrut karyawan sebagai pengganti dari karyawan yang keluar. Adapun berdasarkan telaah dokumentasi unit HRD, alasan karyawan keluar meliputi pengunduran diri, pemutusan kontrak, ataupun keluar tanpa kabar.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, terlihat jelas bahwa angka *turnover* karyawan di RSK Bedah Rawamangun tinggi (sekitar 24% - 42%) jika dibandingkan dengan angka *turnover* normalnya yang optimum (5% - 10%).

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun tahun 2012.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun tahun 2012.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara karakteristik individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian) dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
2. Mengetahui hubungan antara komponen organisasional dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
3. Mengetahui hubungan antara kepemimpinan dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
4. Mengetahui hubungan antara komunikasi dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.

5. Mengetahui hubungan antara rancangan pekerjaan dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
6. Mengetahui hubungan antara kompensasi dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
7. Mengetahui hubungan peluang karir dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
8. Mengetahui hubungan antara hubungan karyawan dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Rumah Sakit

1. Memberikan deskripsi mengenai retensi karyawan RS Khusus Bedah Rawamangun pada tahun 2012.
2. Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi pimpinan atau Kepala Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun dalam membuat kebijakan yang optimal tentang pengelolaan karyawan khususnya mengenai retensi karyawan.

1.5.2. Bagi Peneliti

1. Memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah ke dalam dunia kerja yang sebenarnya.
2. Memberikan pelajaran tersendiri bagi peneliti karna melatih dalam penyelesaian permasalahan dan tantangan yang terjadi di lapangan.

1.6. Ruang Lingkup

Berdasarkan judul penelitian ini, maka ruang lingkup penelitian hanya sebatas pada mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun tahun 2012. Yang dimaksud dengan karyawan pada penelitian ini adalah karyawan yang berstatus sebagai karyawan tetap dan kontrak, yang memiliki masa kerja minimal satu bulan dan maksimal empat tahun. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2012. Penelitian dilakukan karena belum diketahuinya retensi karyawan RSK Bedah Rawamangun.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

1.7. Manajemen Sumber Daya Manusia

2.1.1. Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia

Secara klasik, manajemen adalah ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif, dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Muninjaya, 1999). Sedangkan Terry (1991), mendefinisikan manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja, yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang ke arah tujuan-tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata. Jadi manajemen adalah proses dalam mencapai tujuan organisasi melalui upaya pengorganisasian dan pengintegrasian sumber daya yang ada secara efisien, efektif dan rasional.

Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu ilmu dan seni tentang bagaimana mengatur hubungan dan peranan dari tenaga kerja agar efektif dan efisien dalam membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat (Hasibuan, 2001). Sedangkan menurut Mathis dan Jackson (2011), manajemen sumber daya manusia merupakan perancangan sistem-sistem formal organisasi dalam memastikan penggunaan bakat manusia secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan-tujuan organisasional. Berdasarkan kedua pengertian tersebut tampak jelas bahwa fokus dalam manajemen sumber daya manusia adalah pengelolaan bakat dan peranan manusia secara efektif dan efisien sehingga organisasi dapat mencapai tujuannya.

2.1.2. Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia

Tujuan yang utama dari manajemen sumber daya manusia adalah meningkatkan kontribusi karyawan terhadap perusahaan tempat mereka bekerja sehingga perusahaan dapat mencapai tingkat produktivitas yang optimal (Notoatmodjo, 2009). Hal ini dikarenakan semua kegiatan perusahaan sangat tergantung dari seberapa efektif pengelolaan sumber daya manusia yang dimiliki perusahaan sehingga karyawan tersebut berdaya guna dan berhasil guna dalam mencapai visi dan misi perusahaan.

Menurut Notoatmodjo (2009), tujuan manajemen sumber daya manusia dapat dijabarkan menjadi empat tujuan yang lebih operasional, yaitu :

1) Tujuan masyarakat (*Societal objective*)

Sebagai pertanggungjawaban secara sosial dalam hal kebutuhan dan berbagai tantangan yang timbul dari masyarakat, maka organisasi yang berada di tengah masyarakat diharapkan dapat membawa manfaat atau keuntungan bagi masyarakat sekitar organisasi tersebut berdiri. Karenanya organisasi harus dapat mengelola sumber daya manusia yang dimilikinya agar tidak membawa dampak yang negatif bagi masyarakat sekitar.

2) Tujuan organisasi (*Organization objective*)

Manajemen sumber daya manusia merupakan *tools* dalam membantu tercapainya keseluruhan dari tujuan organisasi. Oleh sebab itu pengadaan unit atau bagian sumber daya manusia pada suatu organisasi bertujuan dalam hal pelayanan bagian-bagian lain di organisasi tersebut.

3) Tujuan fungsi (*Functional objective*)

Guna memelihara kontribusi seluruh karyawan di bagian manapun dalam organisasi agar melaksanakan fungsi, tugas dan tanggung jawabnya secara optimal.

4) Tujuan personel (*Personnel objective*)

Untuk membantu karyawan mencapai tujuan pribadinya dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Pemenuhan tujuan pribadi karyawan sudah merupakan motivasi dan pemeliharaan terhadap karyawan tersebut.

Ilyas (1999) menjelaskan bahwa secara konseptual, sumber daya manusia harus dipandang sebagai aktor organisasi yang mempunyai beberapa dimensi, antara lain:

- Sumber daya manusia sebagai aset organisasi, yaitu manusia dipandang sebagai komponen utama dalam mencapai tujuan organisasi. Penggunaan aset sumber daya yang dimiliki secara optimal akan berdampak pada *output* organisasi.
- Sumber daya manusia sebagai biaya, maksudnya adalah organisasi mengeluarkan biaya besar yang dikhususkan untuk organisasi kesehatan, dana untuk mengelola tenaga kesehatan mencapai 60 - 70% dari total biaya

kesehatan dan 605nya digunakan untuk belanja karyawan. Adapun pembiayaan sumber daya manusia meliputi rekrutmen, seleksi, pendidikan dan pelatihan, pengembangan, kompensasi yang keseluruhannya akan mempengaruhi arus kas organisasi.

- Sumber daya manusia sebagai “*revenue center*” organisasi, yaitu dengan peningkatan kualitas, kuantitas dan nilai tambah dari produk ataupun jasa rumah sakit yang ditentukan oleh karyawan rumah sakit sehingga dapat meningkatkan keuangan rumah sakit.
- Sumber daya manusia sebagai komponen kritis organisasi, artinya tingkat pemanfaatan sumber daya lain yang tersedia tergantung dari tingkat pemanfaatan karyawan. Pemilihan karyawan yang tepat untuk mengelola sumber daya lainnya merupakan suatu kunci sukses organisasi agar bisa tumbuh dan berkembang.

2.1.3. Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Hasibuan (2001) menyatakan pengelolaan sumber daya manusia meliputi sebelas komponen fungsi manajemen sumber daya manusia. Adapun fungsi-fungsi tersebut adalah :

- 1) Perencanaan, yaitu merencanakan tenaga kerja yang efektif dan efisien sehingga dapat sesuai dengan kebutuhan dalam membantu tercapainya tujuan organisasi. Perencanaan dilakukan dengan menetapkan program kepegawaian yang meliputi pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian karyawan. Program kepegawaian yang baik akan membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat.
- 2) Pengorganisasian, yaitu menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, pendelegasian, integrasi dan koordinasi dalam bentuk bagan organisasi guna mengorganisasi karyawan. Organisasi hanya merupakan alat untuk mencapai tujuan. Dengan organisasi yang baik maka akan membantu terwujudnya tujuan secara efektif.
- 3) Pengarahan, yaitu mengarahkan seluruh karyawan agar dapat bekerja sama secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan perusahaan, karyawan, dan

masyarakat. Pengarahan dilakukan pimpinan dengan menugaskan bawahan agar mengerjakan semua tugasnya dengan baik.

- 4) Pengendalian, yaitu kegiatan yang berfungsi untuk mengendalikan karyawan sehingga mentaati segala peraturan karyawan dan bekerja sesuai dengan rencana. Fungsi pengendalian karyawan meliputi kehadiran, kedisiplinan, perilaku, kerja sama, pelaksanaan pekerjaan, dan menjaga situasi lingkungan pekerjaan.
- 5) Pengadaan, yaitu kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perusahaan dalam hal mendapatkan karyawan dengan proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi.
- 6) Pengembangan, yaitu fungsi SDM yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan karyawan melalui pendidikan dan pelatihan, baik keterampilan teknis, teoritis, konseptual, maupun moral karyawan. Pendidikan dan pelatihan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan pekerjaan masa kini maupun masa depan.
- 7) Kompensasi, yaitu suatu balas jasa langsung dan tidak langsung yang diberikan perusahaan kepada karyawannya atas jasa yang telah diberikan. Prinsip kompensasi adalah adil dan layak. Adil berarti sesuai dengan prestasi kerja karyawan, sedangkan layak berarti dapat memenuhi kebutuhan primer karyawan serta berpedoman pada batas upah minimum pemerintah dan berdasarkan kondisi internal dan eksternal perusahaan.
- 8) Pengintegrasian, yaitu fungsi menyatukan antara kepentingan perusahaan dengan kebutuhan karyawan, sehingga terwujud kondisi yang saling menguntungkan. Perusahaan memperoleh laba, sedangkan karyawan dapat memenuhi kebutuhan dari hasil kerja mereka. Fungsi pengintegrasian merupakan hal yang penting dan sulit dalam manajemen sumber daya manusia, karena fungsi ini mempersatukan dua kepentingan yang bertolak belakang.
- 9) Pemeliharaan, yaitu kegiatan yang bertujuan membuat karyawan bertahan untuk bekerja sama dengan perusahaan sampai pensiun dengan cara meningkatkan kondisi fisik, mental, dan loyalitas karyawan. Pemeliharaan yang baik dilakukan dengan program kesejahteraan yang berdasarkan

kebutuhan sebagian besar karyawan serta berpedoman kepada kondisi internal dan eksternal perusahaan.

- 10) Kedisiplinan, yaitu keinginan dan kesadaran karyawan untuk mentaati peraturan-peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku guna mencapai tujuan secara maksimal.
- 11) Pemberhentian, yaitu putusnya hubungan kerja yang ada antara seorang karyawan dengan perusahaan. Pemberhentian ini disebabkan oleh keinginan karyawan, keinginan perusahaan, kontrak kerja berakhir, pension, dan sebab-sebab lainnya.

Berdasarkan uraian di atas diperoleh sebuah kesimpulan bahwa sumber daya manusia merupakan suatu aset bagi organisasi yang bernilai tinggi sehingga harus dikelola secara efektif dan efisien dengan bantuan fungsi manajemen sumber daya manusia. Pengelolaan ini bertujuan untuk memperoleh loyalitas dan produktitas yang tinggi serta rasa nyaman bagi karyawan dalam bekerja.

1.8. Retensi Karyawan

Retensi karyawan merujuk kepada kebijakan dan praktik yang dilakukan perusahaan untuk mencegah karyawan mereka yang berharga meninggalkan pekerjaan mereka (Nair, 2009). Data mengenai retensi karyawan dikaitkan dengan data *turnover* karyawan. Perputaran karyawan (*employee turnover*) adalah pengunduran diri permanen karyawan baik secara sukarela maupun tidak sukarela dari suatu perusahaan (Robbins dan Judge, 2008). Retensi karyawan dapat dilakukan dengan fungsi pemeliharaan karyawan yang optimal.

Fungsi pemeliharaan merupakan usaha yang dilakukan para pemberi kerja di perusahaan dalam mempertahankan dan atau meningkatkan kondisi fisik, mental, dan sikap karyawan, sehingga mereka tetap loyal dan produktif untuk mendukung tercapainya tujuan perusahaan (Hasibuan, 2001). Lebih lanjut disebutkan tujuan pemeliharaan, yaitu :

1. Untuk meningkatkan produktivitas kerja karyawan
2. Meningkatkan disiplin dan menurunkan absensi karyawan
3. Meningkatkan loyalitas dan menurunkan turnover karyawan
4. Memberikan ketenangan, keamanan, dan kesehatan karyawan

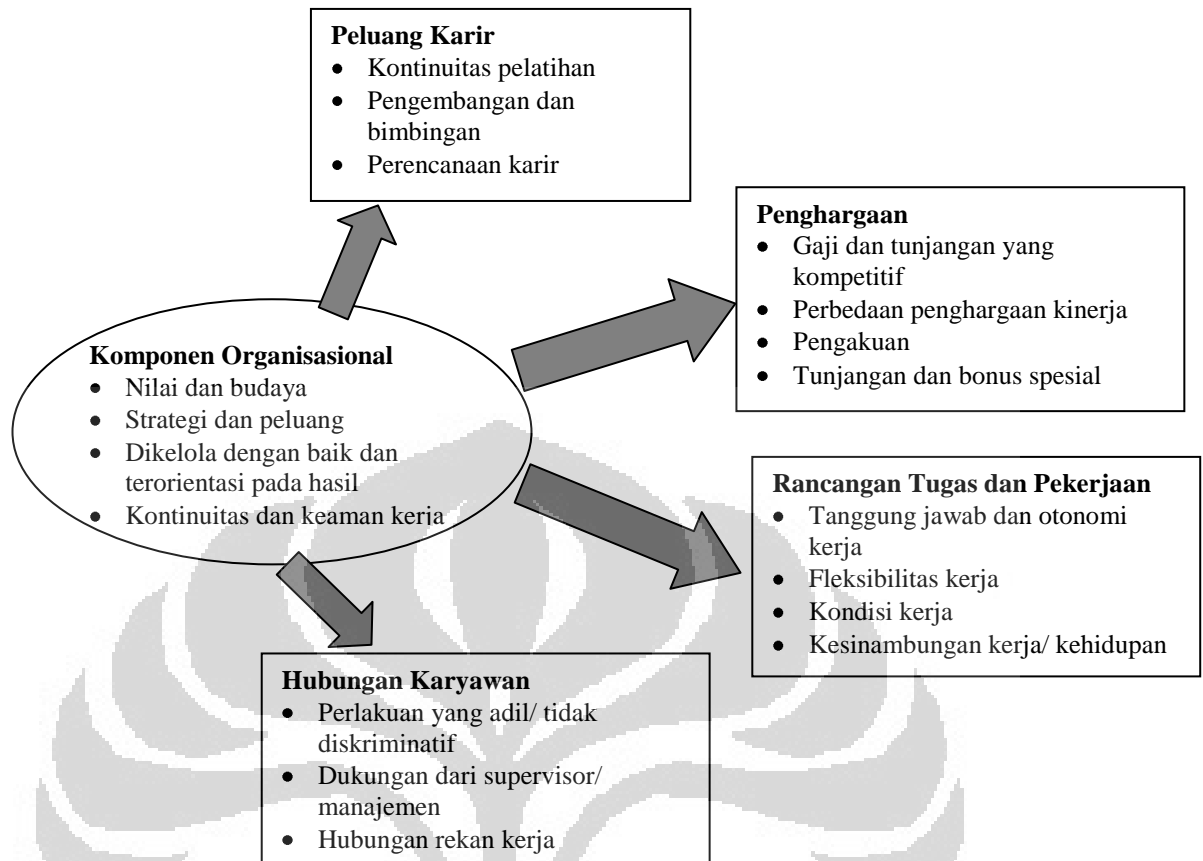
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan dan keluarganya
6. Memperbaiki kondisi fisik, mental, dan sikap karyawan
7. Mengurangi konflik serta menciptakan suasana yang harmonis
8. Mengefektifkan pengadaan karyawan.

Perusahaan perlu mempertahankan karyawan yang mereka miliki, karena pergantian karyawan akan menimbulkan dampak yang kurang baik bagi perusahaan. Wingfield dan Berry (2002) menjelaskan bahwa terdapat beberapa alasan perusahaan harus mempertahankan karyawannya, yaitu :

- Tingginya tingkat *turnover* karyawan seringkali membuat repot karyawan lain bahkan pelanggan. Hal ini karena karyawan yang keluar telah membawa serta pengetahuan yang diperolehnya selama bekerja. Tentunya akan menimbulkan terjadinya *gap* sehingga menyulitkan perusahaan dalam mencapai tujuan dan juga akan mengganggu pemberian pelayanan kepada pelanggan.
- Biaya yang ditimbulkan akibat adanya pergantian karyawan diperkirakan mencapai lebih dari dua kali gaji dalam setahun (atau bahkan lebih besar jika yang keluar adalah jajaran manajer lini tengah). Biaya ini belum termasuk dengan biaya yang hilang sesuai pengetahuan karyawan tersebut.
- Terbuangnya dengan sia-sia waktu dan upaya besar yang telah dilakukan perusahaan dalam merekrut karyawan. Belum lagi masalah persaingan dalam mendapatkan karyawan yang bermutu.
- Mengembangkan karyawan baru agar mampu menjalankan tugas dengan baik perlu waktu lama. Juga masalah akan terjadinya lembur yang banyak jika terjadi kekurangan karyawan

1.9. Faktor-faktor Penentu Retensi Karyawan

Perusahaan maupun karyawan telah mengetahui bahwa terdapat beberapa bidang umum yang dapat mempengaruhi retensi karyawan. Mathis dan Jackson (2011), mengemukakan komponen-komponen yang mempengaruhi upaya tersebut yang diuraikan dalam bagan berikut ini.



Gambar 2.1 Faktor Penentu Retensi Karyawan (Mathis dan Jackson 2011)

1. Komponen organisasi

Terdapat beberapa komponen organisasional yang mempengaruhi seorang karyawan untuk memutuskan bertahan atau pergi meninggalkan pekerjaan mereka. Adapun komponen tersebut meliputi nilai dan budaya organisasi, strategi dan peluang, pengelolaan dengan baik, serta kontinuitas dan keamanan kerja.

Budaya dan nilai organisasi merupakan suatu paham nilai keyakinan bersama yang memberikan arti dan norma-norma perilaku bagi anggota organisasi tersebut. Untuk dapat menarik dan memelihara karyawan dengan baik, maka perusahaan harus memiliki budaya dan nilai yang positif. Nilai organisasi utama yang mempengaruhi keputusan karyawan untuk bertahan atau tidak adalah kepercayaan. Menurut Wingfield dan Berry (2002), ketika karyawan merasa tidak dipercayai, maka mereka akan kehilangan kepercayaan diri, semakin tidak berprestasi atau akan mencari tempat kerja lain yang sekiranya bisa memberikan kepercayaan. Kepercayaan juga menyangkut bagaimana seorang karyawan dapat

mempercayai para manajer, rekan kerja dan sistem keadilan organisasional. Jika seorang karyawan percaya terhadap hal tersebut maka dirinya tidak begitu berkeinginan untuk meninggalkan para pemberi kerjanya saat ini.

Komponen organisasional lain yang mempengaruhi retensi karyawan adalah strategi, peluang, dan manajemen organisasi. Komponen ini terkait dengan bagaimana pandangan karyawan terhadap kualitas perencanaan masa depan dari kepemimpinan organisasi. Tempat kerja dianggap baik jika perusahaan tersebut memiliki tujuan yang ditetapkan dengan jelas yang membuat para manajer dan karyawan untuk bertanggung jawab atas pencapaian hasil.

Kontinuitas dan keamanan kerja juga mempengaruhi keputusan karyawan untuk bertahan atau tidak di perusahaan mereka bekerja. Pengurangan karyawan, pemberhentian sementara, merger dan akuisisi, serta penyusunan ulang organisasional telah mempengaruhi loyalitas dan retensi karyawan.

2. Peluang karir

Usaha pengembangan karir organisasional dapat mempengaruhi tingkat retensi karyawan secara signifikan. Peluang untuk perkembangan pribadi menimbulkan alasan individu mengambil pekerjaannya saat ini dan bertahan dengan pekerjaan tersebut. Institusi menyampaikan peluang dan pengembangan karir dalam berbagai cara. Tidak hanya dengan program bantuan biaya kuliah, institusi juga harus mengetahui cara-cara dalam menggunakan pengetahuan dan kapabilitas baru dari para karyawan di dalam institusi tersebut. Karena jika tidak, maka para karyawan akan cenderung memberikan kapabilitas barunya itu kepada pemberi kerja lain yang lebih memberikan pengakuan atas nilai peningkatan kapabilitasnya. Usaha pengembangan karir organisasional dirancang untuk memenuhi harapan para karyawan bahwa perusahaan memiliki komitmen dalam mempertahankan pengetahuan, keterampilan dan kemampuannya saat ini.

Selain itu institusi juga harus meningkatkan retensi karyawan dengan mengupayakan perencanaan karir formal. Hal ini dilakukan dengan diskusi antara para karyawan dengan manajemen mengenai peluang karir dan aktivitas pengembangan karir apa saja yang akan meningkatkan perkembangan masa depan dari para karyawan. Adapun usaha perencanaan dan pengembangan karir sering meliputi program bimbingan di mana para manajer dan profesional yang

berpengalaman bertugas sebagai pelatih karir untuk karyawan yang lebih muda atau yang kurang pengalaman.

3. Penghargaan

Maksud dari penghargaan di sini adalah terkait kompensasi dan pengakuan. Satu hal penting yang kerap dihubungkan dengan retensi karyawan adalah praktik kompensasi yang kompetitif. Gaji dan tunjangan harus kompetitif, maksudnya harus dekat dengan apa yang diberikan oleh perusahaan lain dan apa yang diyakini oleh karyawan sesuai dengan kapabilitas, pengalaman dan kinerjanya. Dalam menentukan kompensasi yang akan diberikan kepada karyawan, institusi harus mempertimbangkan beragam faktor yang mendasari penghitungan kompensasi, yaitu dasar hukum yang ada, pengaruh serikat kerja dalam pembuatan kompensasi, kebijakan kompensasi dan keadilan, serta dampaknya pada tingkat upah (Cahayani, 2009). Tidak hanya itu, penghargaan juga mencakup bonus spesial yang diberikan perusahaan dan kompensasi berdasarkan kinerja karyawan. Banyak individu mengharapkan penghargaannya berbeda dengan penghargaan orang lain berdasarkan pada kinerjanya. Individu merasa lebih puas dengan tingkat aktual gaji mereka daripada proses yang digunakan untuk menentukan gaji. Ini merupakan sebab sistem manajemen kinerja dan proses penilaian kinerja dalam institusi harus dihubungkan dengan kenaikan kompensasi. Selain itu penghargaan juga mencakup pengakuan dari perusahaan atas apa yang telah diberikan karyawan kepada perusahaan.

4. Rancangan tugas dan pekerjaan

Sifat dari tugas dan pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan merupakan faktor mendasar yang mempengaruhi retensi karyawan. Faktor-faktor sarana dan prasarana yang mendukung pekerjaan karyawan juga mempengaruhi retensi karyawan. Para karyawan berharap dapat bekerja dengan peralatan dan teknologi modern serta memiliki kondisi kerja yang baik, seperti kondisi ruangan, suhu, kegaduhan, tata ruang, serta faktor fisik dan lingkungan yang lain. Lingkungan kerja yang aman di mana risiko kecelakaan dan luka diperhatikan oleh perusahaan juga mempengaruhi keputusan karyawan untuk bertahan.

Fleksibilitas dalam jadwal kerja dan pemberian otonomi dalam melaksanakan pekerjaan juga mendukung retensi karyawan. Hal ini akan

berpengaruh terhadap tekanan beban kerja jika tidak ada fleksibilitas dalam pekerjaan. Perusahaan yang ingin memelihara karyawannya harus mengawasi beban kerja yang diberikan kepada karyawannya. Jika tuntutan terlalu tinggi, maka para karyawan akan cenderung mengganti pekerjaan ke instansi lain untuk mengurangi beban kerjanya.

Selain itu perusahaan juga harus memperhatikan keseimbangan kerja dan kehidupan dari para karyawannya. Beberapa di antaranya meliputi pilihan pekerjaan atau tugas, seperti penjadwalan kerja yang fleksibel, pembagian kerja, atau *telecommuting*. Komponen lain meliputi tunjangan yang fleksibel, pusat kebugaran di tempat, pelayanan pengasuhan anak dan orang tua, serta kebijakan cuti sakit.

5. Hubungan karyawan

Hubungan yang dimiliki para karyawan dalam organisasi juga mempengaruhi retensi karyawan. Hal-hal seperti kelayakan dari kebijakan SDM, keadilan dalam tindakan disipliner, serta metode yang digunakan dalam memutuskan pemberian dan peluang kerja diketahui memberikan pengaruh terhadap retensi karyawan. Jika karyawan menilai kebijakan yang ditetapkan terlalu kaku dan tidak konsisten dijalankan, maka mereka cenderung mencari pekerjaan di perusahaan lain.

Selain itu persoalan mengenai perlakuan tidak diskriminatif, dukungan dari supervisor atau manajemen dan hubungan dengan rekan kerja juga mempengaruhi retensi karyawan. Manajemen membangun hubungan positif dengan karyawan guna membantu retensi karyawan melalui perlakuan yang adil dan tidak diskriminatif, yang memungkinkan adanya fleksibilitas kerja dan keseimbangan kerja dengan kehidupan, memberikan karyawan *feedback* dengan mengakui kinerja karyawan, serta mendukung perencanaan dan pengembangan karir untuk para karyawan.

Snook (1992) menyatakan bahwa salah satu ukuran yang digunakan rumah sakit untuk mengukur moral dan retensi karyawan mereka adalah dengan *turnover*. McBey dan Karakowsky (2000) menggambarkan bahwa terdapat empat kategori yang mempengaruhi perilaku *turnover*, yaitu :

1. Faktor yang berhubungan dengan pekerjaan (faktor pendorong).

Aspek-aspek yang mungkin mendorong individu keluar atau tidak dari pekerjaannya berhubungan dengan sifat dari kehidupan organisasi itu sendiri dan termasuk faktor penting seperti tingkat kepuasan kerja. Aspek lain yang berpengaruh yaitu kepuasan atas gaji dan penghargaan atas kinerja. Tanpa insentif yang tinggi, karyawan terutama yang memiliki prestasi tinggi, akan menyebabkan tingginya kejadian *turnover*. Sedangkan dengan diberikannya otonomi dan tanggung jawab pekerjaan yang tinggi pada karyawan akan berdampak pada rendahnya angka *turnover*.

2. Faktor lingkungan eksternal (faktor penarik)

Merupakan faktor-faktor yang dapat menarik individu untuk keluar dari pekerjaannya sekarang. Faktor-faktor ini terdiri dari tingkat pendapatan pribadi dan rumah tangga, status pencari nafkah dalam keluarga, komitmen keluarga, alternatif pekerjaan serta permintaan eksternal. Yang dimaksud dengan status pencari nafkah dalam keluarga yaitu apakah karyawan tersebut merupakan pencari nafkah yang utama atau pendamping di dalam rumah tangga. Pencari nafkah utama cenderung menunjukkan perilaku *turnover* yang lebih rendah dibandingkan dengan pencari nafkah pendamping. Hal ini terkait dengan tanggung jawab finansial yang lebih besar dalam rumah tangga pada pencari nafkah utama.

3. Faktor karakteristik individu.

Banyak studi penelitian yang mengidentifikasi kepentingan dari karakteristik individu atau faktor demografi sebagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku *turnover*. Adapun karakteristik individu yang paling sering diteliti adalah umur, pendidikan, masa kerja, dan status perkawinan. Robbins dan Judge (2008), menyatakan bahwa para pekerja yang lebih tua berkemungkinan lebih rendah untuk mengundurkan diri dibandingkan para pekerja yang lebih muda. Hal ini dikarenakan seiring para pekerja menjadi lebih tua, mereka memiliki lebih sedikit peluang alternatif pekerjaan. Selain itu masa pengabdian yang panjang cenderung memberi mereka tingkat gaji yang lebih tinggi, tunjangan liburan yang lebih panjang, dan tunjangan pensiun yang lebih menarik. Menurut Mobley dan Price (1979) dalam Mobley (1986), hubungan antara jenis kelamin dan keinginan keluar atau bertahan dalam suatu pekerjaan

tidak akan mendapati pola yang sederhana. Begitu pula dengan pendidikan, tidak ada hubungan yang kuat antara pendidikan dan keluarnya karyawan di suatu institusi. Hasil riset secara konsisten menyatakan bahwa status perkawinan dan masa kerja, memiliki hubungan dengan keluar maupun keinginan bertahan karyawan (Robbins dan Judge, 2008).

4. Faktor lain yang terdiri dari kinerja subjektif, kinerja objektif dan alasan untuk bergabung dengan organisasi.

Mobley (1986), menyatakan terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan manajemen dalam mengendalikan pergantian karyawan secara efektif. Pengendalian yang dimaksud dalam teori ini adalah manajemen pergantian karyawan secara efektif dengan cara mendorong terjadinya pergantian jika memberikan dampak yang positif, tetapi mencari jalan untuk mengurangi pergantian karyawan sebanyak mungkin jika berdampak negatif. Adapun cara-cara yang dimaksud adalah sebagai berikut.

1. Perekrutan, seleksi dan sosialisasi awal

Proses di mana individu dipilih atau memilih untuk posisi pekerjaan dapat memberikan peluang dalam mengelola pergantian karyawan secara efektif. Proses individu memasuki organisasi memerlukan suatu penyesuaian diri yang didasarkan atas bakat dan kemampuan individu yang berkaitan dengan syarat-syarat pekerjaan, nilai-nilai, harapan-harapan individu yang berkaitan dengan norma-norma, kebijakan-kebijakan, sistem pengimbalan serta syarat-syarat keorganisasian. Agar proses penyesuaian diri karyawan efektif maka perlu memberikan informasi yang tepat dan lengkap kepada para calon dan karyawan baru, dengan harapan akan dihasilkan penyesuaian diri yang lebih baik, menambah kepuasan dan keikatan karyawan terhadap perusahaan sehingga dapat meningkatkan retensi karyawan.

2. Bobot pekerjaan

Sejauh karyawan melakukan penilaian terhadap pekerjaan mereka sebagai sesuatu yang penuh arti, mempunyai identitas penting, dan memiliki umpan balik yang beragam, maka pekerjaan tersebut akan dapat meningkatkan kepuasan terhadap bobot pekerjaan sehingga dapat meningkatkan retensi karyawan.

Universitas Indonesia

3. Kompensasi

Kompensasi merupakan suatu imbalan jasa dari perusahaan terhadap pekerjaan yang telah dilakukan karyawan, baik berupa uang, barang, ataupun lainnya. Perusahaan harus membuat kebijakan mengenai kompensasi, baik jumlah, susunan maupun waktu pemberian sehingga dapat meningkatkan motivasi karyawan dalam bekerja.

Perbedaan penentuan kompensasi antar perusahaan memiliki hubungan dengan angka *turnover* karyawan. Oleh karena itu pimpinan perusahaan harus memperkirakan daya saing dan perbaikan upah secara kontinyu demi kebaikan organisasi di pasar tenaga kerja. Jika perusahaan tidak dapat bersaing dalam hal kompensasi di pasar tenaga kerja, maka harus memberikan perhatian yang lebih baik terhadap faktor lain, seperti bobot pekerjaan atau kepemimpinan yang memungkinkan perusahaan tersebut untuk merekrut dan mempertahankan karyawan yang berkualitas.

Daya saing kompensasi tidak hanya berdasarkan pasar tenaga kerja melainkan juga persepsi karyawan mengenai keadilan kompensasi di dalam perusahaan. Keadilan kompensasi juga terkait dengan prestasi kerja yang dihasilkan karyawan. Jika seorang karyawan yang berprestasi dengan baik mendapatkan kompensasi yang sama dengan karyawan lain yang berprestasi kurang baik, maka karyawan berprestasi baik itu akan mendapat kesan bahwa prestasi tidak ada kaitannya dengan kompensasi. Kesan ini mungkin berdampak pada penurunan prestasinya atau jika terdapat alternatif pekerjaan lain, maka karyawan tersebut tidak akan bertahan bekerja di perusahaan.

4. Kepemimpinan

Proses pencapaian nilai dan imbalan karyawan, yang didasarkan atas pekerjaan mereka pada organisasi dapat tumbuh dari berbagai sumber. Salah satunya adalah melalui kepemimpinan yang dapat menjadi fasilitator pencapaian nilai karyawan yang penting sehingga dapat memainkan peran penting dalam mengendalikan pergantian karyawan.

Untuk itu pemimpin harus dapat menciptakan hubungan yang positif secara pribadi dengan karyawan dan menciptakan lingkungan yang menunjang

sehingga karyawan merasa memiliki ikatan dengan pemimpin dan mendukung terjadinya retensi karyawan.

Pemimpin juga memiliki peran yang penting dalam sosialisasi awal para karyawan baru (Graen dalam Mobley 1986). Hal ini karena pemimpin adalah sumber utama informasi peran, harapan-harapan terhadap peran, umpan balik dan tunjangan sosial bagi karyawan baru. Kegiatan yang dilakukan pemimpin mencakup membantu karyawan baru dengan memperkecil ketakutan di lingkungan kerja, mengajarkan cara-cara, norma-norma dan jaringan komunikasi formal dan informal, menjelaskan dan merundingkan tujuan dan imbalan yang diharapkan, serta membentuk perilaku karyawan baru sedikit demi sedikit sampai sesuai dengan perilaku yang diharapkan.

5. Perencanaan dan pengembangan karir

Bertahan atau keluarnya karyawan berhubungan dengan kepuasan yang sekarang dirasakan karyawan dan harapan-harapan di masa yang akan datang, serta penilaian pekerjaan dan peran baik di dalam maupun di luar organisasi. Untuk karyawan yang menghargai pentingnya pelatihan dan pendidikan keterampilan guna meningkatkan prestasi mereka, tentu akan meningkatkan kepuasan karyawan terhadap pekerjaannya sehingga karyawan semakin terikat dengan organisasi yang mendukung pelatihan dan pendidikan karyawan.

6. Jadwal-jadwal kerja alternatif

Kelompok yang bekerja secara bergilir atau *shift*, bekerja pada hari tertentu atau penuh menyebabkan beberapa individu mencari pekerjaan lain. Jam-jam kerja yang luwes dan pilihan di luar delapan jam kerja, lima hari kerja seminggu, juga berguna dalam usaha meretensi karyawan.

7. Jaminan

Perusahaan mungkin akan mendapatkan kesulitan dalam meretensi karyawan yang mereka miliki. Karyawan tidak hanya menuntut imbalan jasa atas kinerja mereka, tetapi perusahaan juga harus memikirkan strategi lain dalam meretensi karyawan. Untuk itu diperlukan suatu jaminan dari serikat buruh untuk tidak keluar, namun diperlukan kompensasi dari adanya jaminan untuk tidak keluar. Jaminan tersebut dapat berupa tunjangan-tunjangan tambahan, tunjangan kesehatan keluarga, dan tunjangan liburan keluarga.

8. Kondisi-kondisi kerja

Perusahaan tidak dapat mengabaikan keadaan fisik dari lingkungan kerja mereka. Peraturan, publisitas, dan kesadaran umum akan kondisi keselamatan dan lingkungan yang bertambah, bersamaan dengan sarana perusahaan yang semakin tua membawa kepada hipotesis bahwa kondisi pekerjaan akan menjadi suatu faktor yang penting dalam meretensi karyawan. Lingkungan kerja yang secara fisik dan psikis aman merupakan tujuan berharga dari sudut pandang pergantian karyawan maupun sudut pandang organisasi serta masyarakat yang lebih luas.

9. Pembentukan tim

Kelompok kerja karyawan yang diperluas dengan siapa karyawan berinteraksi, dapat menjadi sesuatu yang mengikat karyawan dengan perusahaan. Hal ini kemudian juga akan mengurangi keinginan karyawan untuk keluar dari perusahaan.

10. Sentralisasi

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan peninjauan Price (1977) yaitu bahwa perusahaan yang sangat tersentralisasi akan lebih banyak mengalami pergantian karyawan. Hubungannya mungkin karena faktor kurangnya autonomi, keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan, waktu dalam menanggapi kebutuhan-kebutuhan unit dan individu.

11. Komunikasi

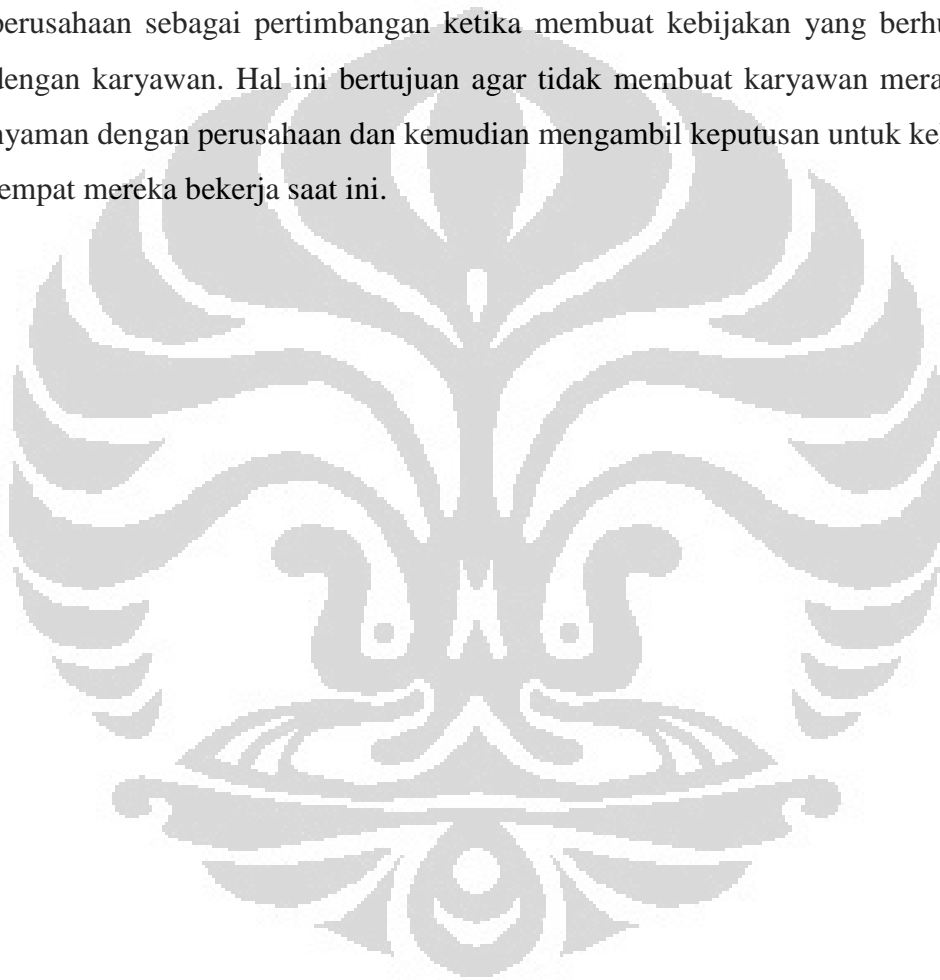
Komunikasi perusahaan secara formal dan komunikasi yang didasarkan atas penentuan tugas merupakan faktor penentu pergantian karyawan (Price dalam Mobley 1986). Sasaran yang harus dicapai dalam komunikasi yang baik adalah dengan mengembangkan umpan balik yang positif atas komunikasi dalam tugas yang dijalankan secara langsung dan berulang-ulang. Upaya manajemen meningkatkan arus komunikasi akan berdampak positif bagi perusahaan dalam upaya meretensi karyawannya.

12. Keikatan keorganisasian

Kepercayaan individu terhadap tujuan dan nilai-nilai perusahaan memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat keterikatan karyawan terhadap perusahaan tempat mereka bekerja (Mowday, et al., dalam Mobley 1986).

Pengenalan nilai dan tujuan perusahaan dapat ditingkatkan melalui perincian mengenai dasar pemikiran tujuan dan nilai perusahaan, menikmati bersama hasil yang dicapai dari tujuan, dan keterlibatan dalam proses mencapai tujuan tersebut.

Berdasarkan uraian dari ketiga teori di atas, jelas bahwa untuk mempertahankan karyawan bukanlah suatu hal yang mudah bagi perusahaan. Berbagai faktor penentu retensi karyawan harus diperhatikan oleh para pimpinan perusahaan sebagai pertimbangan ketika membuat kebijakan yang berhubungan dengan karyawan. Hal ini bertujuan agar tidak membuat karyawan merasa tidak nyaman dengan perusahaan dan kemudian mengambil keputusan untuk keluar dari tempat mereka bekerja saat ini.



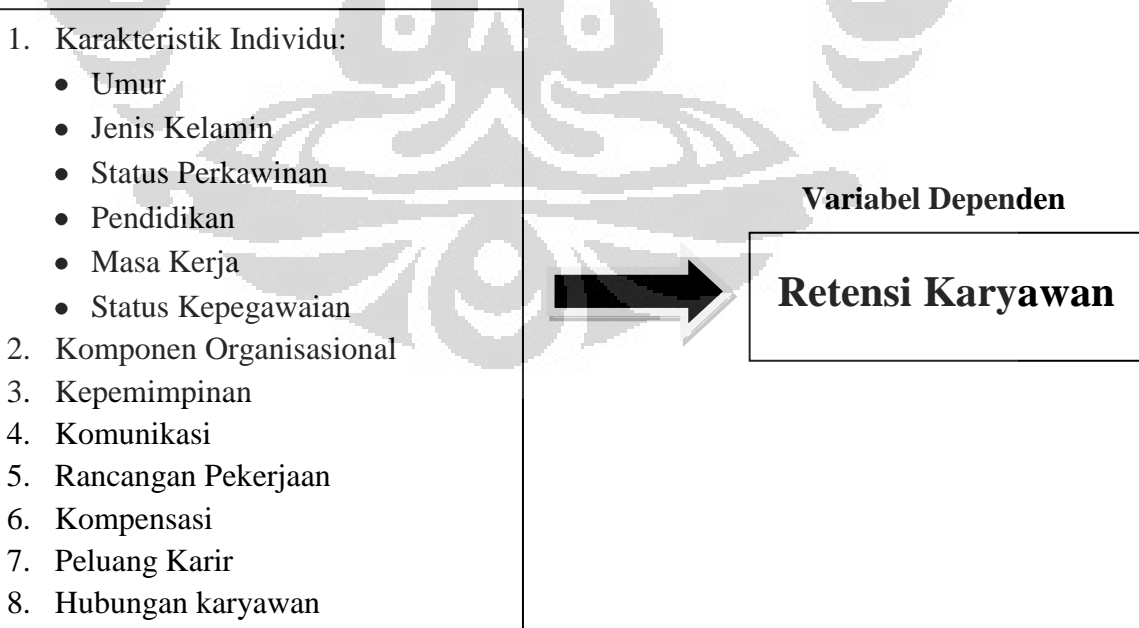
BAB 3

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, dan tinjauan pustaka, maka disusun suatu kerangka konsep yang digunakan sebagai dasar mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun pada tahun 2012. Kerangka konsep dalam penelitian ini merupakan kombinasi antara teori Mobley (1986), teori McBey dan Karakowsky (2000) serta teori Mathis dan Jackson (2011). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah retensi karyawan RS Khusus Bedah Rawamangun. Sedangkan yang menjadi variabel independen adalah faktor penentu retensi karyawan yaitu karakteristik individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, komunikasi, rancangan pekerjaan, kompensasi, peluang karir, dan hubungan karyawan. Berikut kerangka konsep dalam penelitian ini.

Variabel Independen



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2. Hipotesis

Dari kerangka konsep tersebut maka dapat disusun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

1. Ada hubungan antara karakteristik individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian) dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
2. Ada hubungan antara komponen organisasional dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
3. Ada hubungan antara kepemimpinan dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
4. Ada hubungan antara komunikasi dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
5. Ada hubungan antara rancangan pekerjaan dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
6. Ada hubungan antara kompensasi dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
7. Ada hubungan antara peluang karir dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.
8. Ada hubungan antara hubungan karyawan dan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun.

3.3. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen Umur	Lama hidup responden dalam tahun dihitung menurut ulang tahun terakhir pada saat penelitian dilakukan	Pengisian Kuesioner	Kuesioner A1	Distribusi frekuensi variabel tidak normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah median yaitu 25. Dikategorikan: 1. < median 2. ≥ median	Ordinal
Jenis Kelamin	Karakteristik biologis responden yang ditunjukkan dengan penampilan luar	Pengisian Kuesioner	Kuesioner A2	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Status Perkawinan	Status responden dalam hubungan pernikahan	Pengisian Kuesioner	Kuesioner A4	1. Belum Menikah 2. Menikah	Nominal
Pendidikan	Pendidikan formal tertinggi yang pernah diselesaikan responden	Pengisian Kuesioner	Kuesioner A3	1. < D3 2. ≥ D3	Ordinal
Masa Kerja	Lama responden bekerja pada organisasi tersebut dimulai sejak pertama kali responden menjadi karyawan di RSK Bedah Rawamangun.	Pengisian Kuesioner	Kuesioner A5	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 18. Dikategorikan: 1. Baru (< mean) 2. Lama (≥ mean)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Status Kepegawaian	Status kerja responden pada saat bekerja di RSK Bedah Rawamangun	Telaah Dokumen	Data Sekunder	1. Karyawan Kontrak 2. Karyawan Tetap	Ordinal
Komponen Organisasional	Persepsi responden terhadap komponen organisasi di RSK Bedah Ramangun terkait nilai, budaya, dan strategi organisasi serta keamanan kerja	Pengisian Kuesioner	Kuesioner B1 – B7	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 21.24. Dikategorikan: 1. Tidak baik (< mean) 2. Baik (\geq mean)	Ordinal
Kepemimpinan	Persepsi responden terhadap tipe dan gaya pimpinan yang diterapkan di perusahaan responden.	Pengisian Kuesioner	Kuesioner C1 – C6	Distribusi frekuensi variabel tidak normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah median yaitu 18. Dikategorikan: 1. Tidak baik (< median) 2. Baik (\geq median)	Ordinal
Komunikasi	Persepsi responden terhadap hubungan komunikasi di RSK Bedah Rawamangun	Pengisian Kuesioner	Kuesioner D1 – D3	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 9.31. Dikategorikan: 1. Tidak baik (< mean) 2. Baik (\geq mean)	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Rancangan Pekerjaan	Persepsi responden mengenai sifat dari pekerjaan yang harus dikerjakan oleh responden tersebut	Pengisian Kuesioner	Kuesioner E1 – E8	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 23.56. Dikategorikan: 1. Tidak baik ($<$ mean) 2. Baik (\geq mean)	Ordinal
Kompensasi	Persepsi responden terhadap sistem imbalan jasa yang diterima	Pengisian Kuesioner	Kuesioner F1 – F6	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 14.15. Dikategorikan: 1. Tidak baik ($<$ mean) 2. Baik (\geq mean)	Ordinal
Peluang Karir	Persepsi responden mengenai program peluang karir individu yang dibuat oleh rumah sakit	Pengisian Kuesioner	Kuesioner G1 – G3	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 8.35. Dikategorikan: 1. Tidak baik ($<$ mean) 2. Baik (\geq mean)	Ordinal
Hubungan Karyawan	Persepsi responden terhadap hubungan personal antara individu dengan organisasi dan dengan individu lainnya, baik kepada atasan maupun teman sejawat.	Pengisian Kuesioner	Kuesioner H1 – H4	Distribusi frekuensi variabel normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah mean yaitu 12.29. Dikategorikan:	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				1. Tidak baik ($< \text{mean}$) 2. Baik ($\geq \text{mean}$)	
Variabel Dependen Retensi Karyawan	Keinginan responden untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun	Pengisian Kuesioner	Kuesioner I1 – I5	Distribusi frekuensi variabel tidak normal sehingga <i>cut of point</i> yang digunakan adalah median yaitu 12. Dikategorikan: 1. Tidak berniat tetap bekerja ($< \text{median}$) 2. Berniat tetap bekerja ($\geq \text{median}$)	Ordinal

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi dimana variabel yang mempengaruhi/ independen yaitu faktor-faktor penentu retensi karyawan dan variabel yang dipengaruhi / dependen (retensi karyawan) diukur dan diamati pada saat yang bersamaan.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama sekitar satu bulan yaitu pada bulan Maret sampai dengan April 2012 di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun yang bertempat di Jalan Balai Pustaka Raya No. 29-31, Rawamangun, Jakarta Timur.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah karyawan RSK Bedah Rawamangun yang berstatus sebagai karyawan tetap dan kontrak dengan masa kerja antara 1 bulan sampai dengan 4 tahun. Hal ini dikarenakan berdasarkan data yang diperoleh dari Unit HRD, terlihat bahwa karyawan yang keluar lebih dari 80% merupakan karyawan dengan masa kerja 0 sampai dengan 4 tahun. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 70 orang yang mencakup seluruh bagian atau unit di RSK Bedah Rawamangun. Kriteria inklusi populasi penelitian ini adalah karyawan tetap dan kontrak RSK Bedah Rawamangun yang ada ketika penelitian dilakukan. Sedangkan kriteria eksklusi dalam populasi penelitian adalah karyawan RSK Bedah Rawamangun yang berstatus karyawan orientasi (masa kerja kurang dari satu bulan), karyawan dengan masa kerja lebih dari 4 tahun serta karyawan tetap dan kontrak yang sedang mengambil cuti.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan yang bekerja di RSK Bedah Rawamangun yang berstatus karyawan tetap dan kontrak dengan masa kerja

minimal satu bulan dan maksimal empat tahun secara keseluruhan (total populasi) yang berjumlah 70 karyawan.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data diperoleh langsung dari responden dengan mengumpulkan kuesioner yang telah disebar dan diisi oleh sampel penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan telaah dokumen yang dianggap relevan dengan penelitian diperoleh dari manajemen mengenai struktur organisasi, data karyawan yang telah keluar, jumlah karyawan saat ini, dan sebagainya.

4.4.2 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisoner. Kuisoner digunakan untuk mengetahui variabel-variabel yang diduga menjadi faktor penentu yang berhubungan dengan retensi karyawan RSK Bedah Rawamangun. Adapun kuisoner yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari kuisoner penelitian Sudrajat (2003) dan Ongalela (2011) yang terkait topik penelitian ini. Isi kuisoner tersebut kemudian dimodifikasi dengan menyesuaikan kondisi yang ada di lapangan serta mengubah dalam bentuk kalimat yang sesuai.

4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini, responden yang dilakukan uji coba kuisoner adalah 25 orang karyawan tetap dan kontrak yang memiliki masa kerja kurang dari empat tahun pada Bulan Maret 2012. Untuk menentukan valid atau tidaknya instrumen penelitian pada umumnya digunakan standard perbandingan antara nilai r tabel dengan r hitung pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikan 5%. Data dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar daripada nilai r tabel.

*) Nilai r tabel

Adapun nilai r tabel dilihat dengan tabel r (tabel pearson) dengan menggunakan $df = n-2$

$n = \text{jumlah sampel} = 25$

$df = 25 - 2 = 23$

pada tingkat kemaknaan 5%, didapat angka r tabel = 0.396

**) Keputusan

Masing-masing pertanyaan kemudian dibandingkan dengan nilai r hasil (*Corrected Item-Total Correlation*) dengan nilai r tabel. Pertanyaan valid jika r hasil lebih besar dari r tabel.

Setelah dilakukan analisis uji validitas menggunakan program pengolahan data statistic SPSS, didapatkan hasil bahwa nilai *Corrected Item-Total Correlation* di bawah 0,396 adalah sebanyak 21 pertanyaan.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan tingkat konsistensi dari alat ukur. Setelah semua pertanyaan dinyatakan valid, maka dilakukan uji reliabilitasnya untuk melihat konsistensi dari suatu instrument. Metode yang digunakan adalah metode *Alpha Cronbach*. Hasil uji terhadap 42 pertanyaan menunjukkan seluruh pertanyaan reliable karena nilai *Alpha Cronbach* lebih besar dari 0,6.

Tabel 4.1
Uji Validitas dan Reliabilitas

No	Jenis Pertanyaan	Σ Item Pertanyaan Sebelumnya	Pertanyaan yang di drop	Σ Item Pertanyaan Sesudah Uji	Cronbach's Alpha Pertanyaan yang Valid
1	Komponen Organisasional	12	5	7	0,754
2	Kepemimpinan	6	-	6	0,878
3	Komunikasi	4	1	3	0,689
4	Rancangan Pekerjaan	14	6	8	0,847
5	Kompensasi	7	1	6	0,804
6	Peluang Karir	7	4	3	0,614
7	Hubungan Karyawan	8	4	4	0,763
8	Retensi Karyawan	5	-	5	0,761

4.6 Manajemen Data

Manajemen data dilakukan dalam beberapa tahapan sebagai berikut :

a. Menyunting data (*editing*)

Menyeleksi atau memilih data yang salah atau diragukan, dilakukan di lapangan agar kesalahan dapat ditelusuri kembali pada responden yang bersangkutan, sebelum proses pemasukan data. Data yang terdapat pada kuesioner diperiksa dan diteliti apakah jawaban dari responden relevan dengan pertanyaan.

b. Mengkode data (*coding*)

Data yang diperoleh dari kuesioner diklasifikasikan dan diberi kode berdasarkan pada masing-masing data yang dikembangkan saat mengembangkan kuesioner. Tujuan kegiatan ini adalah mengubah data dari bentuk huruf menjadi bentuk angka untuk memudahkan proses pengolahan data selanjutnya.

c. Entry data

Memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program pengolahan data secara komputerisasi dengan program SPSS for Windows.

d. Data cleaning

Suatu cara untuk menjaga kualitas data dengan cara pembersihan data dari kesalahan-kesalahan manusiawi (*human error*) yang mungkin terjadi, dilakukan dengan metode pencarian missing data, variasi data dan konsistensi data dengan analisis frekuensi sederhana dari masing-masing variabel.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Analisis Data Univariat

Analisis data univariat berfungsi untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel, baik variabel dependen maupun independen. Variabel diteliti melalui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Dalam jawaban ini setiap kategori jawaban pada variabel independen maupun dependen

ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan selanjutnya dianalisa terhadap tampilan data tersebut.

4.6.2 Analisis Data Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu karakteristik individu dan faktor penentu retensi lainnya dengan retensi karyawan. Karena hasil ukur dari penelitian ini dalam bentuk proporsi, maka analisis yang digunakan adalah *chi square* atau uji kai kuadrat. Untuk melihat ada atau tidaknya hubungan variabel dependen dengan variabel independen dan apakah hubungan yang dihasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan nilai P dengan $\alpha = 0.05$. Apabila nilai $P < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Sedangkan bila nilai $P > 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

BAB 5

GAMBARAN UMUM RSK BEDAH RAWAMANGUN

Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun terletak di atas tanah seluas 1.113 m² dengan bangunan seluas 1.485 m². Perkembangan kota Jakarta yang sangat pesat mempengaruhi pola hidup masyarakat yang semakin menginginkan pelayanan kesehatan lebih baik. Tuntutan dan harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu semakin terasa.

Dalam upaya memberikan pelayanan yang lebih komprehensif, RSK Bedah Rawamangun berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat, meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dan melengkapi pelayanan spesialisasi lainnya. Dimasa yang akan datang RS. Khusus Bedah Rawamangun akan terus mengembangkan diri untuk menyediakan jasa kesehatan yang sesuai dengan peluang dan kebutuhan yang ada.

RS. Khusus Bedah Rawamangun berkedudukan di Jalan Balai Pustaka Raya Nomor 29-31 Rawamangun Kode Pos 13220 Jakarta Timur Indonesia. Pemilik dan penyelenggara Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun adalah Badan Hukum Perseroan Terbatas El Hakim yang didirikan dengan akta No. 01 tertanggal 25 Mei 2009, yang telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman.

5.1. Sejarah Singkat RSK Bedah Rawamangun

Berikut adalah sejarah berdirinya RS. Rawamangun :

- **Tahun 1969**
Awal Rumah Bersalin (RB) yang berdiri oleh Yayasan Bethesda
- **Tahun 1975**
Berubah menjadi Klinik Spesialis Rawamangun
- **Tahun 1981**
Klinik Spesialis Rawamangun diambil alih oleh Yayasan El Hakim
- **Tahun 1989**
Klinik Spesialis Rawamangun menjadi RS. Khusus Bedah Rawamangun

- **Tahun 2009**

RS. Khusus Bedah Rawamangun Berubah kepemilikan dari Yayasan El Hakim menjadi PT El Hakim sesuai akta No. 01 tertanggal 25 Mei 2009 dengan pengesahan dari Menteri Kehakiman.

- **Tahun 2011**

RS. Khusus Bedah Rawamangun Ikut Dalam Program Pemerintah Untuk Melayani Pasien Keluarga Miskin (GAKIN) dan Kurang Mampu (SKTM).

5.2. Visi dan Misi RSK Bedah Rawamangun

a) Visi

Menjadi Rumah Sakit terpercaya dan selalu ada di hati.

b) Misi

- Memberikan pelayanan yang professional dengan sentuhan kemanusiaan.
- Memberikan pelayanan prima dengan semangat muda yang dinamis, jujur, dan ikhlas.
- Menjalin kerjasama yang harmonis, bermanfaat dan menjadi kebanggaan bagi seluruh pihak yang terkait.

5.3. Struktur Organisasi

5.3.1. Pengorganisasian RSK Bedah Rawamangun

RS Khusus Bedah Rawamangun adalah rumah sakit yang berada di bawah naungan PT El Hakim. Dalam menjalankan tugasnya, Direktur utama RSK Bedah Rawamangun dibantu oleh Direktur Medis. Secara langsung Direktur Utama membawahi Sekretaris, Keuangan, Sarana dan Prasarana, Gakin & SKTM, Marketing, SIRS, dan HRD. Selain itu, Direktur Utama juga berkoordinasi dengan Asisten Bidang Pengawasan Operasional dan Administrasi, Komite medis, serta beberapa tim, yaitu tim pengadaan, tim tarif dan anggaran, tim akreditasi, tim mutu, PPI, keselamatan pasien dan manajemen resiko, serta tim K3 dan bencana.

Direktur Medis membawahi Kepala Bidang Pelayanan & Penunjang Medis dan Kepala Bidang Keperawatan. Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis secara langsung membawahi para kepala instalasi yang terdiri dari Kepala

Instalasi Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap, Kamar Bedah, Radiologi, Kebidanan, Farmasi, HCU, Laboratorium, Hemodialisa, Kepala Unit Rekam medis dan Kepala Unit Gizi. Sedangkan Kepala Bidang Keperawatan membawahi seksi etika dan mutu, seksi fasilitas ketenagaan, serta seksi standar asuhan keperawatan. Kepala Bidang Keperawatan tetap berkoordinasi dengan para Kepala Ruang.

Untuk struktur organisasi RSK Bedah Rawamangun yang lebih terperinci terdapat dalam lampiran.

5.3.2. Tugas dan Wewenang

1. Direktur Utama

- a. Tugas Pokok Direktur Utama adalah memimpin dan mengendalikan seluruh kegiatan Rumah Sakit
- b. Uraian Tugas Direktur Utama
 1. Membuat perencanaan operasional Rumah Sakit.
 2. Mengkoordinir seluruh kegiatan Rumah Sakit.
 3. Menggerakkan pelaksana operasional Rumah Sakit.
 4. Melakukan evaluasi terhadap pelaksana operasional Rumah Sakit.
 5. Melakukan analisa untuk pengembangan Rumah Sakit.
 6. Memantau mutu pelayanan di Rumah Sakit.
 7. Membina hubungan kerja yang baik dengan institusi diluar Rumah Sakit.
 8. Membina koordinasi yang baik bagi seluruh jajaran Rumah Sakit.
 9. Menghadiri rapat yang diselenggarakan oleh pihak di luar atau dalam Rumah Sakit sesuai dengan tingkatnya.
 10. Membuat laporan tahunan pelaksanaan program Rumah Sakit.
- c. Wewenang Direktur Utama
 1. Berwenang memberikan usul pengembangan RS kepada Yayasan.
 2. Menjalin kerjasama dengan pihak luar Rumah Sakit untuk pelaksanaan program Rumah Sakit.
 3. Memutuskan segala sesuatu yang berkenaan dengan operasional Rumah Sakit.

4. Memberikan pembinaan kepada seluruh jajaran rumah Sakit.

2. Direktur Medis

- a. Tugas Pokok Direktur Bidang Medis adalah membantu Direktur Utama dalam memimpin perencanaan, penggerakan, pengendalian dan evaluasi kerja yang di bawahnya.
- b. Uraian Tugas Direktur Bidang Medis
 1. Membuat perencanaan kerja semua fungsi yang ada di bawah jajarannya, meliputi:
 - Kebutuhan dan Pengembangan SDM
 - Kebutuhan dan Pengembangan Peralatan
 - Keuangan (pendapatan dan pengeluaran)
 - Pengembangan standar kerja, sistem catatan dan pelaporan
 2. Menggerakan fungsi-fungsi yang ada di bawah jajarannya.
 3. Melaksanakan fungsi pengawasan unit kerja di bawah jajarannya
 4. Melaksanakan fungsi pengendalian
 5. Melaksanakan fungsi penilaian terhadap unit/instalasi yang ada di bawahnya.
 6. Melakukan hubungan lintas sektoral / koordinasi dengan Direksi Utama / Adm Keuangan , dan jajaran dibawahnya,
 7. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan di bawah jajarannya
 8. Membuat perencanaan/usulan pengembangan Rumah Sakit di bidang pelayanan Medis.
 9. Mengadakan pengendalian dan peningkatan mutu pelayanan Rumah sakit.
 10. Membina hubungan kerjasama yang baik dengan pihak luar Rumah Sakit.
 11. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur Utama
 12. Menghadiri rapat – rapat baik yang diselenggarakan oleh pihak intern maupun pihak ekstern Rumah Sakit.

- c. Wewenang Direktur Bidang Medis
 1. Berwenang mengambil keputusan terhadap permasalahan yang terjadi di bawah jajarannya.
 2. Berwenang memberikan usulan pengembangan Rumah Sakit.
 3. Berwenang melakukan pembinaan terhadap jajaran di bawahnya termasuk teguran, lisan, tegur tertulis, SP1, SP2, SP3 dan usulan PHK, serta janji pemberian penghargaan (reward system)
 4. Mengadakan hubungan kerja sama dengan pihak luar (supplier).
 5. Berwenang memberikan usulan tingkat kemampuan staf jajaran di bawahnya.
 6. Berwenang melakukan usulan promosi dan demosi terhadap jajaran staf di bawahnya.

3. Unit HRD

- a. Unit HRD dipimpin oleh seorang Kepala HRD yang bertanggung jawab kepada Direktur Utama.
- b. Kepala HRD mempunyai tugas pokok menjalankan fungsi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan terhadap seluruh aktivitas di unit HRD.
- c. Uraian Tugas
 1. Membuat rencana, penataan, dan pengembangan kerja semua fungsi yang ada di bawahnya, meliputi:
 - a. Kebutuhan dan Pengembangan SDM
 - b. Kebutuhan dan Pengembangan Peralatan
 - c. Keuangan (pemasukan dan pengeluaran)
 - d. Pengembangan standar kerja, sistem catatan dan pelaporan
 2. Menjalankan fungsi pendampingan pengawasan, pengendalian di dalam unit kerjanya.
 3. Menggerakkan pelaksanaan fungsi-fungsi di unit kerja HRD
 4. Mengontrol jalannya aktivitas harian di unit HRD.
 5. Menghadiri rapat-rapat, baik yang diselenggarakan dari luar maupun dari dalam Rumah Sakit sesuai dengan kapasitasnya.

6. Menyusun pola ketenagaan di Rumah Sakit Rawamangun
7. Menyelenggarakan surat keputusan mengenai pengangkatan, mutasi, promosi, rotasi dan demosi.
8. Menyusun rencana dan menyelenggarakan pelaksanaan pendidikan dan latihan bagi karyawan Rumah Sakit berkoordinasi dengan unit kerja terkait.
9. Membuat program-program yang mampu meningkatkan motivasi kerja karyawan.
10. Menyelenggarakan dan mengevaluasi pelaksanaan penilaian prestasi / kinerja karyawan Rumah Sakit secara berkala dan berkesinambungan.
11. Melaporkan hasil penilaian prestasi / kinerja pada Direktur dan ditembuskan ke unit kerja terkait.
12. Menyusun dan mengembangkan program karier untuk karyawan Rumah Sakit.
13. Menganalisa dan mengembangkan strategi peningkatan sumber daya manusia di Rumah Sakit Rawamangun.
14. Melakukan koordinasi dan kerjasama di dalam unit HRD dan unit kerja terkait.
15. Menyelenggarakan tata laksana kesejahteraan karyawan, mengatur dan menyelenggarakan kebutuhan karyawan, menyelenggarakan upah lembur, cuti, tata cara kesehatan dan kenaikan gaji karyawan dan kesejahteraan lainnya.
16. Menjalankan fungsi hubungan industrial, baik dengan karyawan maupun dengan pihak instansi pemerintah.
17. Menyelenggarakan Surat Keputusan mengenai kepanitiaan, kenaikan gaji, bonus, tunjangan hari raya dan insentif.
18. Menyelenggarakan laporan kepegawaian secara periodik.
19. Mengelola proses pelaporan kepegawaian kepada pihak dalam dan luar.
20. Menyusun laporan bulanan.
21. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Direktur yang menjadi atasannya.

d. Wewenang

1. Membagi tugas kepada bawahan.
2. Mengoreksi hasil kerja bawahan.
3. Memberi petunjuk dan pengarahan pelaksanaan tugas.
4. Membimbing pelaksanaan tugas kepada bawahan.
5. Menyimpan dan membuka file karyawan
6. Mengkonsep dan menandatangani surat kepegawaian.
7. Membuat dan memaraf surat keputusan untuk ditandatangani Direktur
8. Mengeluarkan surat untuk pihak luar Rumah Sakit Seijin Direktur
9. Memberi saran dan atau pertimbangan kepada atasan.

4. SIRS

a. Unit SIRS dipimpin oleh seorang Kepala Staf SIRS yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Utama.

b. Tugas pokok Kepala Staf SIRS yaitu :

1. Menganalisa sistem dengan mempelajari masalah-masalah yang timbul dan menentukan kebutuhan-kebutuhan pemakai serta mengidentifikasi pemecahan masalah baik yang berhubungan software dan hardware.
2. Memberikan Laporan Executive kepada Direksi

c. Uraian Tugas

1. Mendefinisikan masalah, melakukan studi kelayakan, mendisain sistem dan menerapkannya
2. Mengarahkan, mengontrol dan mengatur anggota tim pengembangan sistem
3. Mengevaluasi sistem – sistem yang telah ada dan berjalan sampai saat ini, baik pola pengolahan data maupun pembuatan laporan yang ada.
4. Merumuskan tujuan – tujuan yang akan atau yang ingin dicapai berupa pola pengolahan data dan pembuatan laporan yang baru.
5. Menyusun suatu tahap rencana pengembangan sistem dan penerapan serta perumusan langkah dan kebijaksanaan..

6. Mewakili tim untuk behubungan dengan pemakai sistem dalam hal perundingan-perundingan dan pemberian nasihat-nasihat kepada manajemen dan pemakai sistem.
 7. Membuat Laporan Perkembangan Project
- d. Wewenang
1. Menentukan tanggung jawab dan wewenang anggota team IT.
 2. Memberikan penilaian kepada anggota team IT dan merekomendasikan kepada Direktur Utama.
 3. Mengatur jadwal kegiatan baik untuk anggota team IT maupun untuk kegiatan anggota lainnya dalam hubungan kerja dengan bidang IT.
 4. Memberikan instruksi, teguran, saran kepada staf di unit SIRS
 5. Melaporkan kerusakan dan melakukan perbaikan sarana dan prasarana Sistem Informasi Rumah Sakit.
 6. Komunikasi dan koordinasi dengan Internal Unit/Instalasi dan Intitusi/ instansi di luar rumah sakit.

5. Bidang Keperawatan

- a. Bidang Keperawatan dipimpin oleh Kepala Keperawatan yang bertanggung jawab kepada Direktur Bidang Medis.
- b. Tugas pokok Kepala Keperawatan adalah mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di rumah sakit.
- c. Uraian Tugas
 1. Melaksanakan fungsi perencanaan dengan cara :
 - a. Merencanakan, menyusun dan menetapkan peraturan / tata tertib pelayanan keperawatan, sesuai dengan kebijakan direktur.
 - b. Merencanakan, menyusun dan menetapkan falsafah keperawatan yang disesuaikan dengan falsafah rumah sakit.
 - c. Bersama dengan kepala Instalasi terkait merencanakan jumlah dan jenis tenaga perawatan yang dibutuhkan rumah sakit secara keseluruhan, disesuaikan dengan kebutuhan instalasi.

- d. Bersama dengan tim pengembangan keperawatan merencanakan pembinaan dan pengembangan karier tenaga perawatan, antara lain melalui pendidikan, serta latihan berjenjang dan berlanjut.
 - e. Berperan serta menyusun perencanaan kebijakan rumah sakit, antara lain dalam pengembangan pelayanan rumah sakit.
 - f. Membantu Direktur Rumah sakit dalam merencanakan anggaran belanja.
 - g. Merencanakan jumlah dan jenis peralatan keperawatan, disesuaikan kebutuhan per unit perawatan. Hal ini dilaksanakan bersama Kepala Instalasi terkait.
 - h. Merencanakan penggantian peralatan keperawatan sesuai dengan kebutuhan.
2. Melaksanakan fungsi pergerakan dan pelaksanaan dengan cara ;
- a. Memberikan bimbingan kepada tenaga perawatan yang berada dibawah tanggung jawabnya, untuk pelaksanaan program terpadu di rumah sakit (PKMRS, PKBRS dan PGRS).
 - b. Bersama dengan kepala instalasi terkait melaksanakan program orientasi bagi tenaga perawatan baru yang akan bekerja di Rumah Sakit.
 - c. Mengusahakan kelengkapan peralatan pelayanan keperawatan sesuai prosedur yang berlaku setempat.
 - d. Mengadakan rapat dengan kepala ruang rawat, secara berkala atau sewaktu – waktu bila diperlukan.
 - e. Mengumpulkan , mengolah dan merumuskan data tentang prosedur pelayanan keperawatan, ketenagaan dan peralatan untuk bahan informasi bagi pengembangan pelayanan keperawatan.
 - f. Memelihara serta meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan keperawatan yang tepat, sehingga dapat tercipta suatu sistem informasi rumah sakit yang dapat dipercaya (akurat).
 - g. Membuat laporan tahunan tentang pelaksanaan hasil kegiatan pelayanan keperawatan upaya perbaikan peningkatan mutu

pelayanan keperawatan yang telah dilakukan untuk disampaikan kepada direktur rumah sakit.

- h. Berperan serta dalam kegiatan ilmiah dan penelitian yang diadakan oleh rumah sakit atau institusi lain, untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mutu pelayanan keperawatan.
 - i. Mengadakan kerja sama dan memelihara hubungan baik dengan semua kepala bagian, kepala bidang kepala Instalasi dan kepala unit pelaksana fungsional (SMF) dalam rumah sakit, serta sektor pelayanan kesehatan lainnya.
 - j. Memelihara hubungan baik dengan institusi pendidikan keperawatan untuk menunjang kelancaran program pendidikan, khususnya yang memerlukan rumah sakit sebagai lahan praktek.
 - k. Memelihara hubungan baik dengan pasien dan keluarganya.
 - l. Berperan serta dalam kegiatan yang diselenggarakan rumah sakit.
 - m. Mengupayakan dan memperhatikan kesejahteraan tenaga perawat dan tenaga lain yang berada di bawah tanggung jawabnya, untuk meningkatkan semangat kerja yang baik.
3. Melaksanakan fungsi pengawasan , pengendalian dan penilaian dengan cara :
- a. Mengendalikan pelaksanaan peraturan /tata tertib pelayanan keperawatan yang berlaku.
 - b. Mengendalikan pendayagunaan tenaga perawatan secara efektif dan efisien.
 - c. Melaksanakan kunjungan keliling secara berkala dan atau sewaktu – waktu ke unit – unit perawatan ,agar tujuan pelayanan keperawatan yang ingin dicapai tetap terjamin. Hal ini dapat dilakukan secara mandiri atau bersama dengan kepala seksi perawatan / kepala ruang rawat.
 - d. Menilai mutu pelayanan keperawatan bersama dengan kepala seksi perawatan secara berkala atau sewaktu – waktu bila diperlukan. Dengan tujuan agar pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan ,

dipertahankan dan perkembangan kemajuan di bidang pelayanan medik dapat diikuti.

- e. Mengendalikan pendayagunaan peralatan keperawatan secara efektif dan efisien.
 - f. Menampung dan menanggulangi usul–usul serta keluhan–keluhan, baik tentang masalah tenaga perawatan maupun pelayanan keperawatan.
4. Melaksanakan penilaian terhadap upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di bidang perawatan.
 5. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Direktur Medis
- d. Wewenang
1. Membagi tugas kepada bawahan.
 2. Mengoreksi hasil kerja bawahan.
 3. Memberikan petunjuk pelaksanaan tugas.
 4. Memberikan penilaian kerja bawahan.
 5. Menjaga kerahasiaan rumah sakit terhadap pihak luar rumah sakit maupun yang tidak berkepentingan.
 6. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan

5.4. Ketenagaan

Jumlah keseluruhan karyawan di RSK Bedah Rawamangun adalah 130 karyawan. Berikut proporsi ketenagaan di RSK Bedah Rawamangun.

Tabel 5.1
Proporsi Ketenagaan RSK Bedah Rawamangun
Berdasarkan Unit Kerja

No	Unit Kerja	Jumlah
1	Direksi	4
2	Kepala Bidang Keperawatan	1
3	<i>Marketing</i>	3
4	Keuangan dan Akuntansi	5
5	HRD	2
6	SIRS	2
7	Penunjang non Medis	18
8	Logistik	3

No	Unit Kerja	Jumlah
9	Gakin & SKTM	1
10	Pendaftaran dan Rekam Medis	11
11	Instalasi Farmasi	9
12	Instalasi Kamar Bedah	8
13	Instalasi HCU	4
14	Instalasi Gawat Darurat	9
15	Instalasi Rawat Inap	10
16	Instalasi Rawat Jalan	3
17	Radiologi	4
18	Instalasi Kebidanan	8
19	Instalasi Laboratorium	5
20	Kasir	5
21	Unit Gizi	6
22	Costumer Service & Informasi	4
23	Hemodialisa	3
24	Pos Perawat	2
Total		130

Sumber : Unit HRD, 2012

5.5. Kinerja RSK Bedah Rawamangun

Penilaian kinerja suatu rumah sakit dapat dilihat dari indikator BOR (*Bed Occupancy Rate*), AvLOS (*Average Length of Stay*), TOI(*Turn Over Interval*), dan BTO (*Bed Turn Over*).

- BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Yaitu persentase pemakaian tempat tidur ruang rawat inap pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemakaian tempat tidur di Rumah Sakit.

$$BOR = \frac{\text{Jumlah Hari Perawatan RS}}{\text{Jumlah Tempat Tidur (TT) x Jumlah Hari dalam Satu Periode}} \times 100\%$$

Nilai parameter BOR yang ideal yaitu 60 – 85%.

- LOS (*Length of Stay*)

Yaitu rasio yang mengukur jangka waktu atau periode (berapa lama) rata-rata pasien dirawat atau menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah

sakit. Semakin lama angka LOS menunjukkan adanya pelayanan rumah sakit yang semakin menurun atau terjadi inefisiensi dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit, sebaliknya semakin pendek LOS berarti juga terjadi ketidaktepatan dalam pemberian layanan kesehatan dan terjadi pula penurunan layanan kesehatan.

$$LOS = \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Nilai LOS ideal yaitu antara 6 – 9 hari. Indikator ini selain memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Semakin efisien rumah sakit memberikan pelayanannya, maka pasien semakin terpuaskan kebutuhannya akan jasa layanan kesehatan, tetapi angka LOS ini tidak dapat diterapkan pada diagnosis tertentu yang dijadikan tracer (yang perlu pengamatan lebih lanjut).

- TOI (*Turn Over Interval*)

Yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. TOI merupakan indikator penggunaan tempat tidur oleh pasien yang dirawat di rumah sakit (selang isi). Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

$$TOI = \frac{\text{Jumlah TT x Periode} - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Idealnya tempat tidur kosong/ tidak terisi berkisar selama 1 – 3 hari.

- BTO (*Bed Turn Over*)

Yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu (biasanya satu tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai oleh pasien. Indikator ini menunjukkan tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur.

$$BTO = \frac{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

Dalam waktu 1 tahun idealnya 1 tempat tidur dipakai 40 – 50 kali.

Berikut nilai dari masing-masing indikator kinerja di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun :

Tabel 5.2
Kinerja RSK Bedah Rawamangun Tahun 2006-2011

Indikator	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	28.8	35.2	32.7	38.0	28.4	20.1
<i>Length of Stay (LOS)</i>	3.3	3.1	3.1	3.3	3.2	3.4
<i>Turn Over Interval (TOI)</i>	9.3	6.2	7.3	6.1	8	12.8
<i>Bed Turn Over (BTO)</i>	2.5	3.4	3.4	3.8	2.9	1.9

Sumber : Unit Rekam Medis, 2012

5.6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit Rawamangun memiliki berbagai pelayanan kesehatan yang berkualitas namun tetap terjangkau diantaranya adalah :

- IGD 24 Jam
- Haemodialisa (cuci darah)
- Rawat Inap
 - Kelas VIP
 - Kelas I
 - Kelas II
 - Kelas III
 - HCU
- Rawat Jalan Umum & Spesialis
 - Poli Umum
 - Poli Gigi
 - Poli Spesialis Bedah Tumor
 - Poli Spesialis Bedah Anak
 - Poli Spesialis Urologi
 - Poli spesialis Bedah vaskuler

- Poli spesialis Bedah Umum
- Poli Spesialis Bedah Tulang
- Poli Spesialis Kebidanan & Kandungan
- Poli Spesialis Anak
- Poli Spesialis THT
- Poli Spesialis mata
- Poli Spesialis Penyakit Dalam & hipertensi
- Poli Spesialis Jantung
- Poli Spesialis Paru
- Poli Spesialis Kulit
- Poli Spesialis syaraf
- Poli Spesialis Kesehatan Jiwa
- Layanan Farmasi 24 jam
- Layanan Laboratorium 24 jam
- Radiologi
- Fisioterapi
- Perinatologi
- Kamar Bersalin
- Kamar Bedah
- HCU
- Ambulance siaga 24 jam
- Pelayanan Gakin dan SKTM

BAB 6

HASIL PENELITIAN

Bab ini memaparkan langkah-langkah yang dilakukan pada saat pelaksanaan penelitian kemudian disajikan hasil dari penelitian dengan menggunakan metode pendekatan kuantitatif mengenai gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan karyawan RS Khusus Bedah Rawamangun.

6.1 Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan pengumpulan data yaitu dengan menyebarkan kuesioner kepada 68 responden. Terdapat 2 responden yang tidak diberikan kuesioner dikarenakan kedua karyawan tersebut merupakan dokter yang sangat sibuk sehingga peneliti tidak dapat menemui kedua karyawan tersebut untuk meminta mengisi kuesioner. Sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas kepada 25 responden. Kegiatan pengumpulan data dilakukan selama bulan Maret sampai dengan April 2012.

6.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Dalam menentukan distribusi frekuensi masing-masing variabel, *cut of point* yang digunakan adalah mean atau median. Untuk variabel dengan distribusi normal, *cut of point* yang dipakai adalah mean, sedangkan jika distribusi tidak normal maka yang dipakai adalah median. Untuk menguji kenormalan distribusi data, digunakan nilai hasil bagi dari Skewness dengan standar error. Jika hasilnya antara -2 sampai dengan 2, maka distribusi frekuensi variabel tersebut adalah normal.

6.2.1. Karakteristik Individu

Distribusi responden menurut variabel karakteristik individu terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan masa kerja adalah sebagai berikut.

Tabel 6.1
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Karakteristik Individu
Di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase	
1	Umur	< 25 tahun	31	45,6
		≥ 25 tahun	37	54,4
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	25	36,8
		Perempuan	43	63,2
3	Status Perkawinan	Belum menikah	43	63,2
		Menikah	25	36,8
4	Pendidikan	< D3	22	32,4
		≥ D3	46	67,6
5	Masa Kerja	Baru	36	52,9
		Lama	32	47,1
6	Status Kepegawaian	Karyawan Kontrak	47	69,1
		Karyawan Tetap	21	30,9
Total		68	100,0	

Tabel 6.1 memperlihatkan bahwa persentase kategori umur dan masa kerja hampir seimbang. Pada jenis kelamin, lebih banyak responden perempuan (63,2%) dibandingkan responden laki-laki. Untuk variabel status perkawinan sendiri lebih banyak responden yang belum menikah (63,2%) dibandingkan dengan responden yang menikah. Pada variabel pendidikan, dua pertiga dari total responden (67,6%), berpendidikan lebih atau sama dengan D3. Sedangkan untuk status kepegawaian, lebih banyak karyawan berstatus sebagai karyawan kontrak (69,1%) dibandingkan karyawan tetap.

Distribusi frekuensi variabel umur adalah tidak normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah nilai median yaitu 25. Sedangkan untuk variabel masa kerja, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut of point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 18 bulan.

Ketika dilakukan analisis tambahan mengenai jenis kelamin dan status perkawinan, didapatkan hasil bahwa hampir setengah dari responden merupakan responden perempuan yang belum menikah (47,1%). Berikut rincian distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan status perkawinan.

Tabel 6.2
Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Jenis Kelamin & Status
Perkawinan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin & Status Perkawinan		
Perempuan Belum Menikah	32	47,1
Perempuan Menikah	11	16,2
Laki-laki Belum Menikah	11	16,2
Laki-laki Menikah	14	20,6
Total	68	100,0

6.2.2. Komponen Organisasional

Variabel komponen organisasional terdiri dari 7 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel komponen organisasional dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.3
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Komponen
Organisasional di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Pengakuan terhadap kontribusi saya dari manajemen sudah cukup baik	0	7,4	86,8	5,9
2	Saya mengetahui dengan jelas visi rumah sakit	0	5,9	80,9	13,2
3	Saya memahami tujuan yang ingin dicapai rumah sakit ini	0	0	80,9	19,1
4	Saya memiliki tanggung jawab terhadap pencapaian tujuan rumah sakit	0	2,9	75,0	22,1
5	Saya memahami strategi-strategi yang dibuat pimpinan dalam upaya mencapai tujuan rumah sakit	0	19,1	73,5	7,4
6	Saya percaya terhadap kelangsungan pekerjaan saya di rumah sakit ini	0	11,8	77,9	10,3
7	Rumah sakit akan terus mempertahankan saya walaupun terjadi pengurangan karyawan	0	20,6	66,2	13,2

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa kontribusi yang mereka berikan sudah diakui (setuju dan sangat setuju) oleh manajemen dengan cukup baik (92,7%), mengetahui dengan jelas visi rumah sakit (94,1%), bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan rumah sakit (97,1%), memahami strategi pimpinan (90,9%),

percaya terhadap kelangsungan pekerjaan (88,2%), dan yakin akan keamanan kerja mereka (89,4%). Bahkan seluruh responden sepakat (100%) bahwa mereka memahami tujuan yang ingin dicapai oleh RSK Bedah Rawamangun.

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel komponen organisasional, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 21,24.

Tabel 6.4 Distribusi Responden Berdasarkan Komponen Organisasional Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Komponen Organisasional	n	%
Tidak Baik	18	26,5
Baik	50	73,5
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden menyatakan bahwa komponen organisasional sudah baik. Terlihat bahwa hampir tiga perempat dari total responden menyatakan di RSK Bedah Rawamangun komponen organisasionalnya sudah baik (73,5%).

6.2.3. Kepemimpinan

Variabel kepemimpinan terdiri dari 6 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel kepemimpinan dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.5 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Kepemimpinan di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Atasan langsung saya dapat memimpin karyawan dengan baik	2,9	22,1	63,2	11,8
2	Atasan langsung saya mampu memberikan motivasi kerja kepada bawahan	0	16,2	72,1	11,8
3	Atasan langsung saya mampu bersikap tegas terhadap bawahan pada saat yang tepat	2,9	13,2	72,1	11,8
4	Saya mendapat bimbingan dari atasan langsung saya jika saya mengalami	2,9	16,2	61,8	19,1

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
	kesulitan dalam pekerjaan saya				
5	Atasan langsung melakukan pemantauan kerja secara teratur	2,9	20,6	69,1	7,4
6	Kepemimpinan atasan langsung meningkatkan rasa percaya diri saya	1,5	17,6	75,0	5,9

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa atasan langsung mereka dapat memimpin (setuju dan sangat setuju) dengan baik (75,0%), atasan langsung mampu memberikan motivasi kerja (83,9%), mampu bersikap tegas pada saat yang tepat (83,9%), memberikan bimbingan jika bawahan mengalami kesulitan (80,9%), melakukan pemantauan kerja secara teratur (76,5%), dan kepemimpinan atasan mereka dapat meningkatkan rasa percaya diri (80,9%) responden.

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel kepemimpinan, distribusi frekuensinya tidak normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai median yaitu 18.

Tabel 6.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepemimpinan Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Kepemimpinan	n	%
Tidak Baik	28	41,2
Baik	40	58,8
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa penilaian responden terhadap kepemimpinan di RSK Bedah Rawamangun, persentasenya tidak terlalu berbeda jauh. Namun tetap responden lebih banyak menilai bahwa kepemimpinan di RSK Bedah Rawamangun sudah baik (58,8%).

6.2.4. Komunikasi

Variabel komunikasi terdiri dari 3 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel komunikasi dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.7
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Komunikasi
di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Komunikasi atasan saya dengan seluruh karyawan bersifat terbuka	0	22,1	64,7	13,2
2	Saya dapat berkomunikasi secara informal dengan atasan saya	0	14,7	70,6	14,7
3	Komunikasi saya dengan karyawan di unit lain baik	0	0	60,3	39,7

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa komunikasi atasan mereka (setuju dan sangat setuju) bersifat terbuka dengan seluruh karyawan (77,9%), komunikasi dapat secara informal kepada atasan (85,3%), dan mereka merasa bahwa komunikasi dengan karyawan unit lain baik yang terlihat dari seluruh responden menyetujuinya (100,0%).

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokkan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel komunikasi, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 9,31.

Tabel 6.8 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi
Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Komunikasi	n	%
Tidak Baik	15	22,1
Baik	53	77,9
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden menyatakan bahwa komunikasi sudah baik. Terlihat bahwa lebih dari tiga perempat total responden menyatakan di RSK Bedah Rawamangun komunikasinya sudah baik (77,9%).

6.2.5. Rancangan Pekerjaan

Variabel rancangan pekerjaan terdiri dari 8 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel rancangan pekerjaan dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.9
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Rancangan
Pekerjaan di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Tanggung jawab yang diberikan kepada saya sudah sesuai dengan kompetensi saya	0	10,3	75,0	14,7
2	Manajemen memberikan tugas yang mampu saya kerjakan sesuai dengan latar belakang pendidikan saya	0	1,5	76,4	22,1
3	Tugas yang diberikan kepada saya telah memiliki <i>Standar Operating Procedures</i> (SOP) yang ditetapkan rumah sakit	0	4,4	83,8	11,8
4	Rumah sakit memberi fleksibilitas pada karyawan dalam menyelesaikan tugasnya	0	5,9	83,8	10,3
5	Fleksibilitas yang diberikan rumah sakit kepada saya dalam menyelesaikan tugas sudah baik	0	8,8	82,4	8,8
6	Kondisi lingkungan (suhu, cahaya, dan sirkulasi udara) tempat kerja saya sudah baik	5,9	50,0	42,6	1,5
7	Saya memiliki kewenangan untuk mengembangkan cara-cara baru dalam menyelesaikan masalah dalam pekerjaan saya	0	16,2	75,0	8,8
8	Saya memiliki kebebasan untuk mengambil keputusan penting yang saya anggap tepat dalam pekerjaan saya	0	20,6	72,1	7,4

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa tanggung jawab yang diberikan sesuai (setuju dan sangat setuju) dengan kompetensi yang mereka miliki (89,7%), tugas sesuai dengan latar belakang pendidikan (98,5%), tugas telah memiliki SOP (95,6%), rumah sakit memberikan fleksibilitas dalam menyelesaikan tugas (94,1%), fleksibilitas yang diberikan sudah baik (91,2%), memiliki kewenangan untuk mengembangkan cara-cara baru dalam menyelesaikan masalah (83,8%), dan memiliki kebebasan untuk mengambil keputusan penting yang dianggap tepat (79,4%). Sedangkan responden merasa kondisi lingkungan tempat mereka bekerja tidak baik. Dapat dilihat dari mayoritas jawaban responden yang menjawab (tidak setuju dan sangat tidak setuju) jika dikatakan bahwa kondisi lingkungan tempat kerja mereka baik (55,9%).

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel rancangan pekerjaan, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 23,56.

Tabel 6.10 Distribusi Responden Berdasarkan Rancangan Pekerjaan Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Rancangan Pekerjaan	n	%
Tidak Baik	34	50,0
Baik	34	50,0
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa jumlah responden yang menilai rancangan pekerjaan tidak baik sama dengan yang menilai bahwa rancangan pekerjaan mereka baik yaitu masing-masing sebanyak 34 responden (50,0%).

6.2.6. Kompensasi

Variabel kompensasi terdiri dari 6 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel kepemimpinan dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.11 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Kompensasi di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Gaji yang saya terima sesuai dengan tanggung jawab saya dalam pekerjaan	1,5	51,5	44,1	2,9
2	Gaji yang saya terima kompetitif dengan gaji di rumah sakit lain	2,9	55,9	39,7	1,5
3	Sistem kompensasi di rumah sakit ini sudah adil bagi setiap karyawannya	5,9	44,1	47,1	2,9
4	Pembagian bonus dan insentif oleh rumah sakit menurut saya sudah baik	7,4	51,5	39,7	1,5
5	Upah lembur yang diberikan rumah sakit sudah memadai	17,6	61,8	20,6	0
6	Gaji yang saya peroleh sudah sesuai dengan pendidikan dan pengalaman kerja saya	5,9	50,0	41,2	2,9

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa gaji yang mereka terima tidak sesuai (tidak setuju dan sangat tidak setuju) dengan tanggung jawab pekerjaan (52,9%), gaji yang diterima tidak kompetitif (58,8%), pembagian bonus dan insentif tidak baik (58,8%), upah lembur tidak memadai (79,4%), dan gaji yang diperoleh tidak sesuai dengan pendidikan dan pengalaman (55,9%). Sedangkan untuk pertanyaan mengenai keadilan sistem kompensasi bagi setiap karyawan, persentase responden yang menjawab setuju (sangat setuju dan setuju), maupun responden yang menjawab tidak setuju (tidak setuju dan sangat tidak setuju) jumlahnya sama masing-masing 34 responden (50,0%).

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokkan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel kompensasi, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 14,15.

Tabel 6.12 Distribusi Responden Berdasarkan Kompensasi Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Kompensasi	n	%
Tidak Baik	31	45,6
Baik	37	54,4
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa penilaian responden terhadap kompensasi di RSK Bedah Rawamangun, persentasenya tidak terlalu berbeda jauh. Namun tetap responden lebih banyak menilai bahwa kompensasi di RSK Bedah Rawamangun sudah baik (54,4%).

6.2.7. Peluang Karir

Variabel peluang karir terdiri dari 3 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel peluang karir dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.13
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Peluang Karir
di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Secara berkala saya diberikan pelatihan yang berguna untuk peningkatan kinerja saya	2,9	36,8	50,0	10,3
2	Peluang saya untuk mendapatkan kesempatan mengembangkan karir sama dengan karyawan lainnya	0	13,2	80,9	5,9
3	Rumah sakit memberi informasi mengenai kesempatan untuk menambah pendidikan/pelatihan secara terbuka	2,9	25,0	66,2	5,9

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa mereka diberikan pelatihan (setuju dan sangat setuju) secara berkala untuk peningkatan kinerja (60,3%), memiliki peluang yang sama dengan karyawan lain untuk mengembangkan karir (86,8%), dan informasi yang diberikan oleh rumah sakit mengenai kesempatan pendidikan atau pelatihan terbuka (72,1%).

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel peluang karir, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 8,35.

Tabel 6.14 Distribusi Responden Berdasarkan Peluang Karir
Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Peluang Karir	n	%
Tidak Baik	15	22,1
Baik	53	77,9
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden menyatakan bahwa peluang karir sudah baik. Terlihat bahwa lebih dari tiga perempat total responden menyatakan di RSK Bedah Rawamangun peluang karirnya sudah baik (77,9%).

6.2.8. Hubungan Karyawan

Variabel kompensasi terdiri dari 4 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel kepemimpinan dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.15
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Hubungan Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Manajemen dan staf lainnya menganggap posisi saya setara dengan mereka	1,5	29,4	64,7	4,4
2	Hubungan antar karyawan menyenangkan	0	2,9	70,6	26,5
3	Seluruh karyawan dapat membaur dengan karyawan lain walaupun berbeda unit atau bagian	0	7,4	69,1	23,5
4	Rekan kerja cukup kooperatif dalam memberikan bantuan dalam penyelesaian tugas	0	2,9	76,5	20,6

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun merasa bahwa posisi manajemen dan staf lainnya setara (setuju dan sangat setuju) dengan mereka (69,1%), hubungan antar karyawan menyenangkan (97,1%), seluruh karyawan dapat membaur dengan karyawan lain walaupun beda unit atau bagian (92,6%), dan rekan kerja kooperatif dalam bantuan penyelesaian tugas (97,1%).

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokkan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk variabel hubungan karyawan, distribusi frekuensinya normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai mean yaitu 12,29.

Tabel 6.16 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Hubungan Karyawan	n	%
Tidak Baik	19	27,9
Baik	49	72,1
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden menyatakan bahwa hubungan karyawan sudah baik. Terlihat bahwa hampir dari tiga perempat total responden menyatakan di RSK Bedah Rawamangun komunikasinya sudah baik (72,1%).

6.2.9. Retensi Karyawan

Variabel retensi karyawan terdiri dari 5 pertanyaan. Adapun gambaran distribusi jawaban responden terkait variabel kepemimpinan dengan total 68 responden adalah sebagai berikut.

Tabel 6.17
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Variabel Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun 2012

No	Pertanyaan	STS %	TS %	S %	SS %
1	Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini selama paling tidak satu tahun dari sekarang	1,5	30,9	55,9	11,8
2	Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini selama paling tidak tiga tahun dari sekarang	2,9	51,5	39,7	5,9
3	Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini selama paling tidak lima tahun dari sekarang	5,9	66,2	25,0	2,9
4	Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini walaupun ada tawaran pekerjaan yang lebih menarik (dalam hal fasilitas kerja, karir, dan imbalan) di institusi lain	5,9	66,2	22,1	5,9
5	Meskipun cukup banyak rekan kerja saya yang keluar dan mendapatkan pekerjaan yang lebih baik, saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini	0	47,1	48,5	4,4

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa mayoritas karyawan di RSK Bedah Rawamangun memiliki keinginan tetap bekerja (setuju dan sangat setuju) selama paling tidak satu tahun (67,7%) dan ingin tetap bekerja walaupun banyak rekan kerja mereka yang keluar dan mendapatkan pekerjaan yang lebih baik (52,9%). Sedangkan untuk ketiga pertanyaan lainnya, mayoritas karyawan merasa tidak ingin tetap bekerja (tidak setuju dan sangat tidak setuju) di RSK Bedah Rawamangun selama tiga tahun dari sekarang (54,4%), selama lima tahun dari

sekarang (72,1%), dan tidak ingin tetap bekerja jika ada tawaran pekerjaan lain yang lebih menarik (72,1%).

Analisis selanjutnya kemudian mengelompokan data menjadi dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Adapun untuk mengkategorikan data ini perlu dilihat bentuk dari distribusi frekuensinya. Untuk retensi karyawan, distribusi frekuensinya tidak normal, sehingga *cut off point* yang digunakan adalah nilai median yaitu 12.

Tabel 6.18 Distribusi Responden Berdasarkan Retensi Karyawan RSK Bedah Rawamangun 2012

Retensi Karyawan	n	%
Tidak Berniat Tetap Bekerja	28	41,2
Berniat Tetap Bekerja	40	58,8
Jumlah	68	100,0

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa persentase responden yang memiliki niat untuk tetap bekerja ataupun tidak di RSK Bedah Rawamangun, tidak terlampau jauh perbedaannya. Namun tetap responden lebih banyak menyatakan bahwa mereka memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun (58,8%).

6.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel. Adapun analisis bivariat yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

6.3.1. Karakteristik Individu

6.3.1.1. Umur

Hasil uji statistik antara variabel umur dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.19 Hubungan Umur dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Umur	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,896
	n	%	n	%	n	%	
< 25 tahun	12	38,7	19	61,3	31	100,0	OR (95% CI) 0,83(0,31–2,2)
≥ 25 tahun	16	43,2	21	56,8	37	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel umur dan retensi karyawan diperoleh hasil 61,3% karyawan yang berumur kurang dari 25 tahun memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang berumur kurang dari sama dengan 25 tahun, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 56,8%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,896, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 1, bahwa ada hubungan antara umur dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.1.2. Jenis Kelamin

Hasil uji statistik antara variabel jenis kelamin dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.20 Hubungan Jenis Kelamin dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Jenis Kelamin	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,685
	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	9	36,0	16	64,0	25	100,0	OR (95% CI) 0,71(0,26–1,96)
Perempuan	19	44,2	24	55,8	43	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel jenis kelamin dan retensi karyawan diperoleh hasil 64,0% karyawan yang berjenis kelamin laki-laki memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang berjenis kelamin perempuan, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 55,8%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,711, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 1, bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.1.3. Status Perkawinan

Hasil uji statistik antara variabel status perkawinan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.21 Hubungan Status Perkawinan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Status Perkawinan	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,359
	n	%	n	%	n	%	
Belum Menikah	20	46,5	23	53,5	43	100,0	OR (95% CI) 1,85(0,66–5,2)
Menikah	8	32,0	17	68,0	25	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel status perkawinan dan retensi karyawan diperoleh hasil 68,0% karyawan yang berstatus menikah memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang berstatus belum menikah, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 53,5%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,359, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 1, bahwa ada hubungan antara status perkawinan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

Sedangkan untuk analisis bivariat antara jenis kelamin dan status perkawinan dengan retensi karyawan didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 6.22 Hubungan Jenis Kelamin dan Status Perkawinan dengan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Jenis Kelamin dan Status Perkawinan	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		OR (95% CI)	p-value
	n	%	n	%	n	%		
Perempuan Belum Menikah	14	43,8	18	56,3	32	100,0	1	0,357
Perempuan Menikah	5	45,5	6	54,5	11	100,0	0,933	
Laki-laki Belum Menikah	6	54,5	5	45,5	11	100,0	0,648	
Laki-laki Menikah	3	21,4	11	78,6	14	100,0	2,852	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0		

Analisis hubungan antara variabel jenis kelamin dan status perkawinan dengan retensi karyawan diperoleh hasil bahwa proporsi antara karyawan perempuan belum menikah, perempuan menikah dan laki-laki belum menikah persentase yang memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun tidak terlampau jauh, yaitu 56,3% untuk karyawan perempuan belum menikah,

54,5% untuk karyawan perempuan menikah dan 45,5% karyawan laki-laki belum menikah. Hanya pada karyawan laki-laki menikah yang proporsinya lebih dari tiga perempat keseluruhan reponden laki-laki menikah menyatakan berniat tetap bekerja (78,6%). Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,357, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan status perkawinan dengan retensi karyawan.

6.3.1.4. Pendidikan

Hasil uji statistik antara variabel pendidikan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.23 Hubungan Pendidikan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Pendidikan	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,769
	n	%	n	%	n	%	
< D3	8	36,4	14	63,6	22	100,0	OR (95% CI) 0,74(0,26–2,1)
≥ D3	20	43,5	26	56,5	46	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel pendidikan dan retensi karyawan diperoleh hasil 63,6% karyawan yang berpendidikan kurang dari D3 memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang berpendidikan lebih tinggi atau sama dengan D3, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 56,5%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,743, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 1, bahwa ada hubungan antara pendidikan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.1.5. Masa Kerja

Hasil uji statistik antara variabel masa kerja dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.24 Hubungan Masa Kerja dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Masa Kerja	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 1,000
	n	%	n	%	n	%	
Baru	15	41,7	21	58,3	36	100,0	OR (95% CI) 1,04 (0,40-2,75)
Lama	13	40,6	19	59,4	32	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel masa kerja dan retensi karyawan diperoleh hasil bahwa proporsi antara karyawan dengan masa kerja baru maupun lama, persentase yang memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun tidak terlampau jauh, yaitu 58,3% untuk karyawan baru dan 59,4% karyawan lama. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 1,000, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 1, bahwa ada hubungan antara masa kerja dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.1.6. Status Kepegawaian

Hasil uji statistik antara variabel masa kerja dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.25 Hubungan Status Kepegawaian dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Status Kepegawaian	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,649
	n	%	n	%	n	%	
Karyawan Kontrak	18	38,3	29	61,7	47	100,0	OR (95% CI) 0,68(0,24-1,93)
Karyawan Tetap	10	47,6	11	52,4	21	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel status kepegawaian dan retensi karyawan diperoleh hasil bahwa proporsi antara karyawan dengan status tetap maupun kontrak, persentase yang memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun tidak terlampau jauh, yaitu 61,7% untuk karyawan kontrak dan 52,4% karyawan tetap. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* =

0,649, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 1, bahwa ada hubungan antara status kepegawaian dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.2. Komponen Organisasional

Hasil uji statistik antara variabel komponen organisasional dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.26 Hubungan Komponen Organisasional dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Komponen Organisasional	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,243
	n	%	n	%	n	%	
	Tidak baik	10	55,6	8	44,4	18	
Baik	18	36,0	32	64,0	50	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel komponen organisasional dan retensi karyawan diperoleh hasil 64,0% karyawan yang menyatakan bahwa komponen organisasional baik memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan diantara karyawan yang menyatakan bahwa komponen organisasional tidak baik, proporsi yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS lebih rendah yakni hanya sebesar 44,4%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p\text{ value} = 0,243$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara komponen organisasional dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 6, bahwa ada hubungan antara komponen organisasional dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.3. Kepemimpinan

Hasil uji statistik antara variabel kepemimpinan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.27 Hubungan Kepemimpinan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Kepemimpinan	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,627
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	13	46,4	15	53,6	28	100,0	OR (95% CI) 1,44(0,54–3,85)
Baik	15	37,5	25	62,5	40	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel kepemimpinan dan retensi karyawan diperoleh hasil 62,5% karyawan yang menyatakan bahwa kepemimpinan baik memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang menyatakan bahwa kepemimpinan tidak baik, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 53,6%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,627, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 7, bahwa ada hubungan antara kepemimpinan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.4. Komunikasi

Hasil uji statistik antara variabel komunikasi dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.28 Hubungan Komunikasi dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Komunikasi	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,432
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	8	53,3	7	46,7	15	100,0	OR (95% CI) 1,89(0,59–5,99)
Baik	20	37,7	33	62,3	53	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel komunikasi dan retensi karyawan diperoleh hasil 62,3% karyawan yang menyatakan bahwa komunikasi baik memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang menyatakan bahwa komunikasi tidak baik, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya

sebesar 46,7%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,432, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 8, bahwa ada hubungan antara komunikasi dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.5. Rancangan Pekerjaan

Hasil uji statistik antara variabel rancangan pekerjaan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.29 Hubungan Rancangan Pekerjaan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Rancangan Pekerjaan	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		<i>p-value</i> 0,460
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	16	47,1	18	52,9	34	100,0	OR (95% CI) 1,63(0,62–4,32)
Baik	12	35,3	22	64,7	34	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel rancangan pekerjaan dan retensi karyawan diperoleh hasil 64,7% karyawan yang menyatakan bahwa rancangan pekerjaan baik memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang menyatakan bahwa rancangan pekerjaan tidak baik, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 52,9%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai *p value* = 0,460, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara rancangan pekerjaan dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 9, bahwa ada hubungan antara rancangan pekerjaan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.6. Kompensasi

Hasil uji statistik antara variabel kompensasi dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.30 Hubungan Kompensasi dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Kompensasi	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,005
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	19	61,3	12	38,7	31	100,0	OR (95% CI) 4,93(1,74-13,97)
Baik	9	24,3	28	75,7	37	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel kompensasi dan retensi karyawan diperoleh hasil karyawan yang berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun, dengan menyatakan bahwa kompensasi baik persentasenya hampir dua kali lipat (75,7%) dibandingkan dengan karyawan yang menyatakan kompensasi tidak baik (38,7%). Hasil uji statistik pun diperoleh nilai *p value* = 0,005, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kompensasi dan retensi karyawan. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,926, artinya karyawan yang menyatakan kompensasi baik mempunyai peluang 4,926 kali berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun dibanding dengan karyawan yang menyatakan kompensasi tidak baik. Dengan demikian hipotesis nomor 10, bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun terbukti.

6.3.7. Peluang Karir

Hasil uji statistik antara variabel peluang karir dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.31 Hubungan Peluang Karir dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Peluang Karir	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,167
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	9	60,0	6	40,0	15	100,0	OR (95% CI) 2,68(0,83– 8,70)
Baik	19	35,8	34	64,2	53	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel peluang karir dan retensi karyawan diperoleh hasil 64,2% karyawan yang menyatakan bahwa peluang karir baik memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di

antara karyawan yang menyatakan bahwa peluang karir tidak baik, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 40,0%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p\text{ value} = 0,167$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peluang karir dan retensi karyawan. Dengan demikian hipotesis nomor 11, bahwa ada hubungan antara peluang karir dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tidak terbukti.

6.3.8. Hubungan Karyawan

Hasil uji statistik antara variabel hubungan karyawan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 6.32 Hubungan antara Hubungan Karyawan dan Retensi Karyawan di RSK Bedah Rawamangun tahun 2012

Hubungan Karyawan	Tidak Berniat Tetap Bekerja		Berniat Tetap Bekerja		Total		p-value 0,043
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	12	63,2	7	36,8	19	100,0	OR (95% CI) 3,54(1,17 – 10,7)
Baik	16	32,7	33	67,3	49	100,0	
Jumlah	28	41,2	40	58,8	68	100,0	

Analisis hubungan antara variabel hubungan karyawan dan retensi karyawan diperoleh hasil 67,3% karyawan yang menyatakan bahwa hubungan karyawan baik memiliki niat untuk tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun. Sedangkan di antara karyawan yang menyatakan bahwa hubungan karyawan tidak baik, proporsinya lebih rendah yang mempunyai niat untuk tetap bekerja dari RS yakni hanya sebesar 36,8%. Namun, hasil uji statistik diperoleh bahwa nilai $p\text{ value} = 0,043$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hubungan karyawan dan retensi karyawan. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 3,536$, artinya karyawan yang menyatakan hubungan karyawan baik mempunyai peluang 3,536 kali berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun dibanding dengan karyawan yang menyatakan hubungan karyawan tidak baik. Dengan demikian hipotesis nomor 12, bahwa ada hubungan antara hubungan karyawan dan retensi karyawan di RSK Bedah Rawamangun terbukti.

6.4 Rekapitulasi Analisis Bivariat

Hasil analisis hubungan variabel independen yang terdiri dari karakteristik individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian), komponen organisasional, kepemimpinan, komunikasi, rancangan pekerjaan, kompensasi, peluang karir, dan hubungan karyawan dengan variabel dependen yaitu retensi karyawan, secara ringkas dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 6.33 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat

Variabel	P Value	OR	Hubungan
Umur	0,896	-	Tidak Berhubungan
Jenis Kelamin	0,685	-	Tidak Berhubungan
Status Perkawinan	0,359	-	Tidak Berhubungan
Pendidikan	0,769	-	Tidak Berhubungan
Masa Kerja	1,000	-	Tidak Berhubungan
Status Kepegawaian	0,649	-	Tidak Berhubungan
Komponen Organisasional	0,243	-	Tidak Berhubungan
Kepemimpinan	0,627	-	Tidak Berhubungan
Komunikasi	0,432	-	Tidak Berhubungan
Rancangan Pekerjaan	0,460	-	Tidak Berhubungan
Kompensasi	0,005	4,926	Berhubungan
Peluang Karir	0,167	-	Tidak Berhubungan
Hubungan Karyawan	0,043	3,536	Berhubungan

BAB 7

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa masalah dan hambatan yang menjadi keterbatasan dalam penelitian. Beberapa keterbatasan dari penelitian ini adalah :

1. Terdapat 2 responden yang merupakan dokter spesialis yang tidak dapat ditemui dikarenakan kesibukan dari responden tersebut dan keterbatasan waktu penelitian, sehingga kuesioner yang seharusnya diisi oleh 70 responden, hanya ada 68 kuesioner yang bisa digunakan.
2. Penelitian ini hanya dilakukan di RSK Bedah Rawamangun dengan menggunakan sampel yang sedikit yaitu hanya 68 responden, sehingga hasil dari penelitian ini tidak dapat digeneralisasi untuk rumah sakit lain.

7.2 Analisis Retensi Karyawan RSK Bedah Rawamangun

Hasil penelitian pada tabel 6.24 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun (58,8%). Walaupun jumlah karyawan yang berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun lebih banyak, namun karyawan yang tidak berniat tetap bekerja juga tidak berbeda jauh (41,2%). Artinya, sebagian karyawan berniat tetap bekerja dan sebagian karyawan lain tidak berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun.

Hasil tersebut cukup sesuai dengan data mengenai jumlah karyawan yang keluar (tidak berniat tetap bekerja) di RSK Rawamangun yang direkapitulasi oleh HRD selama tiga tahun terakhir. Data dari HRD menunjukkan bahwa selama kurun waktu tiga tahun terakhir angka karyawan yang keluar terus meningkat bahkan sampai 42%. Lebih banyaknya karyawan yang berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dikarenakan banyak hal, antara lain karyawan merasa belum siap untuk meninggalkan rumah sakit dan menyatakan jika keluar dari RSK Bedah Rawamangun belum tentu mereka langsung mendapatkan pekerjaan di tempat lain, belum lagi ditambah

mayoritas karyawan merupakan *fresh graduate* yang masih ingin mencari pengalaman dalam bekerja. Selain itu ada juga karyawan yang berusaha untuk tetap tinggal dan bekerja karena memiliki harapan RSK Bedah Rawamangun akan lebih baik lagi ke depannya. Hal ini menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi keinginan karyawan untuk bertahan dengan pekerjaannya (retensi karyawan) selain faktor individu dan pekerjaan (faktor pendorong), yaitu adanya faktor lingkungan eksternal yang dapat menarik individu untuk keluar dari pekerjaannya (McBey dan Karakowsky, 2000).

Namun manajemen RSK Bedah Rawamangun juga harus memperhatikan karyawan yang menyatakan tidak berniat tetap bekerja, karena persentasenya sangat tinggi. Terlihat dari pertanyaan keinginan karyawan bertahan selama tiga tahun dari sekarang, lebih dari setengah responden menyatakan bahwa mereka tidak setuju untuk bertahan. Dengan memiliki niat untuk tidak tetap bekerja maka ini berarti mereka ingin keluar dari RSK Bedah Rawamangun, dan hal ini tentu akan meningkatkan angka *turnover* karyawan. Seperti yang dinyatakan oleh Wingfield dan Berry (2002), *turnover* karyawan memiliki beberapa dampak yang tidak baik bagi organisasi mencakup kerugian biaya baik biaya langsung maupun tidak langsung serta kerugian waktu terkait proses rekrutmen, seleksi, dan pengembangan karyawan.

7.3 Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi Karyawan

7.3.1 Karakteristik Individu

7.3.1.1 Umur

Hasil analisis univariat, 54,4% responden berusia di atas atau sama dengan 25 tahun dan 45,6% berusia di bawah 25 tahun. Jika diklasifikasikan berdasarkan kelompok umur muda, prima, dan tua, lebih dari setengah jumlah responden merupakan usia prima yang berusia 25-54 tahun yaitu sebesar 52,9%. Namun secara keseluruhan, responden masih usia produktif dimana umur maksimal yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 59 tahun sebanyak 1,5%. Melihat mayoritas umur karyawan di RSK Bedah Rawamangun adalah usia prima dalam bekerja, maka sangat memungkinkan untuk pendayagunaan tenaga secara maksimal.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dan retensi karyawan (p value = 0,896). Namun persentase responden yang memiliki niat untuk tetap bekerja lebih tinggi pada karyawan yang berumur kurang dari 25 tahun dibandingkan dengan karyawan yang berumur di atas atau sama dengan 25 tahun. Data statistik ini bertolak belakang dengan yang dinyatakan oleh Robbins dan Judge (2008), bahwa semakin tua umur karyawan maka semakin kecil kemungkinannya karyawan tersebut untuk keluar dari pekerjaannya saat ini, artinya karyawan dengan umur yang lebih muda memiliki kemungkinan untuk keluar lebih besar dibandingkan karyawan yang lebih tua.

Faktor penyebab lebih banyak karyawan muda RSK Bedah Rawamangun yang memiliki niat tetap bekerja, kemungkinan oleh adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi keputusan mereka. Salah satu alasan yang paling banyak berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan beberapa responden adalah karena belum adanya alternatif pekerjaan lain yang lebih baik dari pekerjaan mereka sekarang. Hal ini terlihat dari jawaban responden mengenai pertanyaan keinginan mereka tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun jika mendapatkan tawaran pekerjaan di tempat lain, hasil statistik menunjukkan hampir tiga per empat dari responden menyatakan tidak setuju untuk tetap bertahan (72,1%) dari total keseluruhan responden. Seperti yang dikemukakan oleh Mobley (1986), faktor ekonomi ekstern terkait ketersediaan alternatif pekerjaan mempengaruhi keputusan karyawan untuk tetap bertahan atau keluar dari pekerjaannya saat ini.

7.3.1.2 Jenis Kelamin

Hasil analisis univariat jenis kelamin, dua pertiga responden berjenis kelamin perempuan (63,2%). Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan retensi karyawan (p value 0,685). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mobley (1986) yang menyatakan bahwa keinginan tetap bekerja atau keluar antara karyawan laki-laki dan perempuan tidak akan mendapati pola yang khusus atau yang sederhana, dikarenakan adanya kemungkinan faktor-faktor lain. Pernyataan ini juga dikuatkan oleh Robbins dan Judge (2008) yang menyatakan bahwa bukti yang ada mengenai masalah perputaran karyawan tidak menunjukkan perbedaan

yang signifikan antara karyawan laki-laki dan perempuan, artinya tingkat perputaran karyawan perempuan adalah sama dengan karyawan laki-laki. Hal ini kemungkinan karena saat ini semakin kuatnya isu kesetaraan jender antara laki-laki dan perempuan, sehingga baik karyawan laki-laki dan perempuan memiliki keinginan yang sama terkait pekerjaan mereka.

7.3.1.3 Status Perkawinan

Hasil analisis univariat status perkawinan, didapatkan hasil hampir dua pertiga responden belum menikah (63,2%). Dengan mayoritas karyawan yang belum menikah, ini dapat menjadi peluang bagi RSK Bedah Rawamangun untuk mengoptimalkan potensi dan energi karyawan yang sangat besar. Namun apabila potensi ini tidak didayagunakan dengan baik, kurang pembinaan dan penghargaan maka karyawan yang keluar lebih banyak.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dan retensi karyawan (p value = 0,359). Namun data statistik memperlihatkan, persentase karyawan yang tidak berniat tetap bekerja lebih besar pada karyawan yang belum menikah dibandingkan yang menikah. Hasil ini sesuai dengan pernyataan Mobley (1986) yaitu karyawan yang masih muda dan lajang (belum menikah) cenderung akan lebih banyak keluar dari tempat mereka bekerja daripada karyawan yang telah berkeluarga. Hal ini kemungkinan dikarenakan karyawan yang masih lajang (belum menikah) mobilitasnya cenderung bebas dan tanpa beban.

Ketika dilakukan analisis bivariat variabel jenis kelamin dan status perkawinan dengan retensi karyawan, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p value = 0,357. Namun jika dilihat dari proporsinya memang persentase tertinggi (78,6%) yang menyatakan berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun adalah laki-laki yang telah menikah. Hal ini kemungkinan terkait faktor tanggungan dari laki-laki yang telah menikah membuat mereka tetap ingin bekerja. Sedangkan pada responden perempuan proporsi yang berniat tetap bekerja lebih banyak pada perempuan yang belum menikah dibandingkan yang telah menikah. Hal ini kemungkinan karena pada perempuan yang telah menikah biasanya bukan merupakan pencari nafkah utama bagi keluarga karena tanggung jawab finansial dalam rumah tangga lebih besar

pada suami. Hasil ini sesuai dengan teori McBey dan Karakowsky (2000), bahwa status pencari nafkah dalam keluarga yang termasuk dalam faktor penarik (faktor lingkungan eksternal) mempengaruhi perilaku *turnover*.

7.3.1.4 Pendidikan

Hasil analisis univariat, lebih dari dua pertiga bagian responden tingkat pendidikannya adalah lebih tinggi atau sama dengan D3 (67,6%). Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan retensi karyawan, hal ini dapat dilihat dari nilai p value sebesar 0,743. Hasil ini sesuai dengan penelitian Mobley (1986) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang kuat antara pendidikan karyawan dengan keluar atau berniat tetap bekerja. Meskipun tidak ada hubungan yang signifikan, data statistik menunjukkan bahwa persentase karyawan yang berniat tetap bekerja lebih besar pada karyawan dengan pendidikan kurang dari D3 (63,6%) dibandingkan karyawan dengan pendidikan sama dengan atau lebih tinggi dari D3 (56,5%). Selain itu hasil statistik juga menunjukkan bahwa hampir tiga perempat karyawan yang tidak memiliki niat untuk tetap bekerja merupakan karyawan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi atau sama dengan D3.

Berniat tetap bekerja bagi responden yang berpendidikan kurang dari D3 kemungkinan karena mereka menganggap cukup sulit mencari pekerjaan di institusi lain, terlebih dengan kurangnya pengalaman bekerja mereka karena cukup banyak karyawan yang merupakan *fresh graduate*. Sedangkan bagi karyawan dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi sama dengan D3 cenderung tidak berniat tetap bekerja kemungkinan karena faktor kurang sesuai kompensasi, umur yang masih muda, belum menikah dan juga kemungkinan merasa potensi yang ada di diri mereka kurang didayagunakan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Mobley (1986) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan karyawan maka akan cenderung lebih kritis, kreatif dan apabila kebutuhan dan prinsip-prinsip profesi mereka kurang diperhatikan maka akan terjadi ketidakpuasan yang pada akhirnya akan terjadi pengunduran diri karyawan.

7.3.1.5 Masa Kerja

Hasil analisis univariat mengenai masa kerja, keseluruhan responden memiliki masa kerja kurang dari sama dengan empat tahun. Namun dalam

penelitian ini masa kerja responden dikategorikan menjadi dua, yaitu masa kerja baru dan lama. Masa kerja baru adalah masa kerja dengan periode kurang dari 18 bulan, sedangkan masa kerja lama adalah masa kerja lebih lama atau sama dengan 18 bulan. Adapun hasil yang didapat adalah persentase responden antara masa kerja baru ataupun lama tidak terlampau jauh. Namun persentase responden masa kerja baru lebih besar (52,9%) dibandingkan responden dengan masa kerja lama (47,1%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dan retensi karyawan (p value = 1,000). Data statistik memperlihatkan persentase responden yang berniat tetap bekerja antara masa kerja baru ataupun lama tidak terlampau jauh, tetapi persentase masa kerja lama lebih besar daripada masa kerja baru. Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan Mobley (1986) yang menyatakan bahwa keluarnya karyawan lebih banyak terdapat pada karyawan dengan masa kerja lebih singkat. Namun ketika peneliti mengubah pengkategorian masa kerja menjadi kurang dari tiga tahun dan masa kerja lebih lama atau sama dengan tiga tahun, didapatkan hasil bahwa responden yang tidak memiliki niat tetap bekerja lebih besar dari tiga perempatnya adalah pada responden dengan masa kerja kurang dari tiga tahun. Sedangkan hanya satu per empat bagian dari responden yang menyatakan tidak berniat tetap bekerja dengan masa kerja lebih lama sama dengan tiga tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian US Civil Commission pada tahun 1977 yang dikutip oleh Mobley (1986), bahwa setiap kelompok tertentu dari orang-orang yang bekerja, dua pertiga sampai dengan tiga perempat bagian dari mereka keluar pada akhir tiga tahun pertama masa bakti.

7.3.1.6 Status Kepegawaian

Hasil analisis univariat status kepegawaian, didapatkan hasil lebih dari dua pertiga responden merupakan karyawan kontrak (69,1%). Status kepegawaian kontrak maupun tetap sangat berkaitan dengan *job insecurity*, yaitu persepsi karyawan mengenai kondisi yang penuh ketidakpastian terhadap pekerjaannya di masa yang akan datang. Ketika karyawan bekerja maka mereka berharap bahwa pekerjaan yang mereka miliki akan berlangsung selamanya, namun dengan

adanya sistem kontrak menimbulkan rasa takut pada karyawan karena kehilangan pekerjaan.

Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dan retensi karyawan, hal ini dapat dilihat dari nilai p value sebesar 0,649. Hasil ini tidak sesuai dengan Mathis dan Jackson (2011) bahwa organisasi yang memiliki kontinuitas dan keamanan kerja (*job security*) yang tinggi cenderung memiliki angka retensi karyawan yang lebih tinggi. Begitu pula dengan hasil penelitian Harzberg dalam Hasibuan (2001), bahwa hilangnya *Maintenance Factor* (faktor pemeliharaan) yang salah satunya merupakan kepastianpekerjaan (*job security*) dapat menyebabkan timbulnya ketidakpuasan (*dissatisfiers* = faktor higienis) dan tingkat absensi serta *turnover* karyawan akan meningkat.

Adapun hal ini kemungkinan dikarenakan saat ini memang hampir seluruh perusahaan di Indonesia menggunakan sistem karyawan kontrak untuk karyawan yang baru bergabung dengan perusahaan mereka. Sehingga pada saat ini, status kepegawaian dari karyawan tidak terlalu memberikan pengaruh terhadap keinginan karyawan tersebut untuk tetap bekerja atau keluar jika mereka masih baru bergabung di perusahaan. Sedangkan faktor yang sangat mempengaruhi keputusan karyawan untuk bertahan atau meninggalkan pekerjaan mereka saat ini yaitu kompensasi.

7.3.2 Komponen Organisasional

Hasil analisis univariat variabel komponen organisasional menunjukkan bahwa hampir tiga perempat bagian dari responden menyatakan bahwa komponen organisasional di RSK Bedah Rawamangun sudah baik (73,5%). Adapun komponen organisasional meliputi nilai dan budaya, strategi dan peluang, serta kontinuitas dan keamanan kerja (Mathis dan Jackson, 2011). Jika dianalisis berdasarkan pertanyaan, untuk pertanyaan terkait keamanan kerja, masih cukup banyak responden yang ragu akan kontinuitas dan keamanan kerja mereka di RSK Bedah Rawamangun. Pihak manajemen rumah sakit harus memberikan perhatian yang cukup mengenai hal ini, karena organisasi yang memiliki kontinuitas dan

kemanan kerja yang tinggi cenderung memiliki angka retensi karyawan yang lebih tinggi (Mathis dan Jackson, 2011).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komponen organisasional dan retensi karyawan (p value = 0,243). Namun jika dilihat data statistik yang ada menunjukkan bahwa 80% responden yang berniat tetap bekerja merupakan responden yang menyatakan komponen organisasional baik. Hasil tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh Mathis dan Jackson (2011), bahwa beberapa komponen organisasional mempengaruhi karyawan dalam memutuskan apakah bertahan atau meninggalkan pekerjaan mereka.

Adapun berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan responden, didapatkan informasi bahwa adanya ketidakadilan terkait hak cuti melahirkan. Responden merasa ada perbedaan pengambilan waktu hak cuti melahirkan antara karyawan pelaksana dengan karyawan setingkat manajer. Hal ini harus ditelusuri oleh pihak manajemen agar tidak menjadi pemicu keputusan karyawan untuk keluar dari RSK Bedah Rawamangun. Karena menurut Mathis dan Jackson (2011), karyawan yang yakin bahwa mereka dapat mempercayai para manajer, rekan kerja, dan sistem keadilan organisasional tidak begitu berkeinginan meninggalkan para pemberi kerjanya saat ini.

7.3.3 Kepemimpinan

Hasil analisis univariat variabel kepemimpinan, persentase responden yang menyatakan kepemimpinan di RSK Bedah Rawamangun sudah baik maupun tidak baik, tidak terlampau jauh walaupun tetap lebih banyak responden yang menyatakan bahwa kepemimpinan sudah baik (58,8%). Responden yang terdiri dari berbagai unit menjadi salah satu faktor bervariasinya jawaban, karena pertanyaan mengenai variabel kepemimpinan lebih ditujukan kepada atasan langsung dari responden tersebut. Namun jika melihat frekuensi yang menyatakan kepemimpinan tidak baik yang masih hampir setengah bagian dari reponden, tentunya ini akan berakibat tidak baik bagi manajemen, karena faktor kepemimpinan akan mempengaruhi indeks seperti kepuasan kerja sebagai keinginan berpindah dan tingkat turnover (Mdindela, 2009).

Hasil bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dan retensi karyawan dengan p value = 0,627. Perbedaan proporsi menunjukkan bahwa 62,5% dari responden yang menyatakan kepemimpinan baik dan 53,6% dari responden yang menyatakan kepemimpinan tidak baik berniat tetap bekerja. Hasil ini sesuai dengan yang dinyatakan Mobley (1986) bahwa pimpinan memainkan peran penting dalam mengelola pergantian karyawan karena pimpinan dapat menjadi sumber dan fasilitator imbalan dan proses mencapai nilai-nilai karyawan yang penting.

7.3.4 Komunikasi

Hasil analisis univariat variabel komunikasi, lebih dari tiga perempat bagian dari responden menyatakan komunikasi sudah baik (77,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dan retensi karyawan (p value = 0,432). Namun jika dilihat persentase karyawan yang berniat tetap bekerja tetap lebih banyak pada responden yang menyatakan komunikasi baik (62,3%) dibandingkan dengan yang menyatakan komunikasi tidak baik (46,7%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Price (1977) dalam Mobley (1986) yang menyatakan bahwa komunikasi secara formal dan didasarkan atas tugas merupakan salah satu faktor penentu retensi karyawan. Hal ini dikarenakan pola komunikasi antar karyawan tidak hanya membantu mereka dalam melakukan pekerjaan yang lebih baik dengan kerja sama, tetapi juga berkontribusi terhadap hubungan kerja yang lebih efektif dan perasaan memiliki. Sehingga ketika ada karyawan yang keluar maka kemungkinan akan memberikan efek negatif kepada karyawan lain yang menjadi rekan kerja karyawan keluar tersebut (Mdindela, 2009).

Adapun hasil statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi dan retensi karyawan kemungkinan dikarenakan variabel ini tidak terlalu mempengaruhi keinginan mereka untuk tetap bekerja, karena sebagian besar dari responden menyatakan kompensasi dan hubungan karyawan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi keputusan mereka untuk tetap bekerja atau keluar.

7.3.5 Rancangan Pekerjaan

Hasil analisis univariat variabel rancangan pekerjaan menunjukkan bahwa proporsi responden yang menyatakan rancangan pekerjaan baik sama dengan responden yang menyatakan rancangan pekerjaan tidak baik (50,0%). Jika melihat proporsi yang seimbang antara responden yang menyatakan rancangan baik dan tidak baik, maka kemungkinan akan berakibat yang tidak baik bagi kelangsungan RSK Bedah Rawamangun.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara rancangan pekerjaan dan retensi karyawan (p value = 0,460). Namun jika dilihat persentase karyawan yang berniat tetap bekerja, lebih besar terdapat pada responden yang menyatakan rancangan pekerjaan sudah baik (64,7%) daripada persentase yang menyatakan rancangan pekerjaan tidak baik (52,9%). Hasil ini sesuai dengan pernyataan Mathis dan Jackson (2011), bahwa rancangan pekerjaan adalah sifat dari tugas dan pekerjaan yang dilakukan yang merupakan faktor mendasar yang mempengaruhi retensi karyawan.

Adapun berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan beberapa responden, diketahui bahwa mereka cukup mengeluhkan masih kurangnya sarana prasarana yang mendukung mereka dalam bekerja, terutama tidak tersedianya *lift*. Ketidakterseediaannya *lift* ini dirasakan cukup menghambat pekerjaan mereka terutama bagi perawat dan pelaksana gizi. Bagi perawat tidak tersedianya *lift* terasa menghambat ketika mereka harus mobilisasi pemindahan pasien rawat inap. Sedangkan bagi pelaksana gizi, hambatan sangat terasa ketika mereka harus mengantarkan makanan kepada pasien rawat inap yang berada di lantai 2 dan 3. Ini harus menjadi pertimbangan bagi pihak RS Khusus Bedah Rawamangun dalam penyediaan sarana prasarana yang mendukung pekerjaan karyawan, karena menurut Mathis dan Jackson (2011), beberapa faktor tugas/ pekerjaan memengaruhi retensi karyawan, karena individu menghabiskan waktu yang signifikan di tempat kerja, mereka berharap untuk bekerja dengan peralatan dan teknologi modern serta memiliki kondisi kerja yang baik.

7.3.6 Kompensasi

Hasil analisis univariat variabel kompensasi menunjukkan proporsi responden yang menyatakan kompensasi baik tidak terlampau jauh perbedaannya dengan proporsi responden yang menyatakan kompensasi tidak baik, meskipun lebih banyak responden yang menyatakan kompensasi sudah baik (54,4%). Kompensasi sesungguhnya merupakan pengertian luas dari pengupahan yang mencakup pula tunjangan (baik berupa uang maupun non uang) selain gaji atau upah yang diterima setiap bulan (Cahayani, 2009).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kompensasi dan retensi karyawan (p value = 0,005). Berdasarkan hasil statistik juga dapat dilihat bahwa kompensasi memiliki hubungan yang sangat kuat dengan retensi karyawan. Hal ini terlihat dari nilai OR yaitu 4,296, artinya karyawan yang menyatakan kompensasi baik mempunyai peluang hampir 5 kali berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun dibandingkan dengan karyawan yang menyatakan kompensasi tidak baik. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan Cahayani (2009) yang berpendapat bahwa kompensasi adalah faktor penting untuk mempertahankan karyawan, karena suka atau tidak suka, disadari atau tidak disadari, uang adalah faktor penting dalam kehidupan yang dapat meningkatkan motivasi walaupun sulit untuk bisa memuaskan manusia. Hasibuan (2001) juga menjelaskan bahwa dengan program kompensasi atas prinsip adil dan layak serta eksternal konsistensi yang kompentatif maka stabilitas karyawan lebih terjamin karena *turnover* relatif kecil.

Jika dilakukan analisis hubungan dari tiap pertanyaan kompensasi, maka pertanyaan mengenai bonus dan insentif merupakan hal yang paling berhubungan dengan retensi karyawan. Namun pertanyaan tersebut menjadi bias karena responden menjawab hanya berdasarkan faktor insentif saja tidak termasuk faktor bonus. Hal ini diketahui berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur yang dilakukan selama penelitian. Beberapa responden mengaku bahwa selama mereka bekerja tidak pernah mendapatkan bonus. Selain itu hasil persentase jawaban responden terhadap pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner terkait kompensasi, rata-rata lebih besar untuk yang menyatakan mereka tidak setuju atau tidak puas dengan kompensasi. Hasil ini menunjukkan bahwa perlu adanya

perbaikan yang mendasar terhadap kebijakan sistem kompensasi karyawan sehingga kenyamanan bekerja dan niat untuk tetap bekerja dapat dicapai lebih tinggi yang secara otomatis juga dapat mengurangi angka *turnover* karyawan.

7.3.7 Peluang Karir

Hasil analisis univariat variabel peluang karir, lebih dari tiga perempat bagian dari responden menyatakan peluang karir sudah baik (77,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peluang karir dan retensi karyawan (p value = 0,167). Hasil ini bertentangan dengan pernyataan Mobley (1986), bahwa nilai-nilai, harapan-harapan dan persepsi karyawan mengenai kesempatan atau peluang pengembangan intern karir menjadi pedoman keputusan keluar atau bertahannya mereka pada pekerjaan tersebut.

Namun jika dilihat persentase karyawan yang berniat tetap bekerja, lebih besar terdapat pada responden yang menyatakan peluang karir sudah baik (64,2%) daripada persentase yang menyatakan peluang karir tidak baik (40,0%). Hasil ini sesuai survei yang diadakan setiap tahun oleh AON Consulting yang dikutip dalam Mathis dan Jackson (2011), bahwa usaha pengembangan karir organisasional dapat mempengaruhi tingkat retensi karyawan secara signifikan.

Adapun berdasarkan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan dengan beberapa responden, ternyata beberapa responden tersebut menyatakan bahwa tidak ada jenjang karir yang jelas di RSK Bedah Rawamangun. Mereka merasa sejak awal mereka menjadi karyawan tidak pernah dijelaskan mengenai jenjang karir yang berlaku di RSK Bedah Rawamangun. Hal ini harus menjadi perhatian khusus bagi manajemen karena sesuai saran Mobley (1986) bahwa organisasi perlu memberikan informasi mengenai kemungkinan jalan karir, umpan balik perkiraan kemampuan jalan karir, imbalan bagi pengembangan diri serta kesempatan dan program pengembangan lainnya. Karena ketidakjelasan jenjang karir ini sangat mungkin menjadi pemicu keluarnya karyawan.

7.3.8 Hubungan Karyawan

Hasil analisis univariat variabel hubungan karyawan menunjukkan bahwa hampir tiga perempat bagian dari responden menyatakan hubungan karyawan sudah baik (72,1%). Yang dimaksud hubungan karyawan di sini adalah tidak hanya mengenai hubungan karyawan dengan sesama rekan sejawat, tetapi juga hubungan yang dimiliki para karyawan dalam organisasi, mencakup kelayakan dari kebijakan SDM, keadilan dari tindakan indisipliner, dan cara yang digunakan untuk memutuskan pemberian kerja dan peluang kerja (Mathis dan Jackson, 2011).

Hasil analisis hubungan bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan karyawan dan retensi karyawan (p value = 0,043). Berdasarkan hasil statistik juga dapat dilihat bahwa hubungan karyawan memiliki hubungan yang kuat dengan retensi karyawan. Hal ini terlihat dari nilai OR yaitu 3,536, artinya karyawan yang menyatakan hubungan karyawan baik mempunyai peluang hampir 4 kali berniat tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun dibandingkan dengan karyawan yang menyatakan hubungan karyawan tidak baik. Hasil ini sesuai dengan teori Mathis dan Jackson (2011) yang menyatakan bahwa hubungan yang dimiliki para karyawan dalam organisasi atau faktor hubungan karyawan diketahui mempengaruhi retensi karyawan.

Berdasarkan wawancara tidak terstruktur dengan beberapa responden juga diketahui bahwa cukup banyak responden yang memiliki keinginan tetap bekerja di RSK Bedah Rawamangun dikarenakan suasana kekeluargaan antar karyawan, membaurnya karyawan walaupun berbeda unit atau bagian yang sangat membuat mereka nyaman. Menurut mereka, kenyamanan merupakan faktor penting yang membuat mereka bertahan meskipun dapat dikatakan kompensasi yang mereka terima masih kurang dibandingkan dengan kompensasi di institusi lain.

BAB 8

PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebanyak 58.8% responden berniat tetap bekerja di RS Khusus Bedah Rawamangun.
2. Proporsi faktor-faktor dilihat dari strategi yang mempengaruhi retensi karyawan yaitu komponen organisasional, kepemimpinan, komunikasi, kompensasi, peluang karir, dan hubungan karyawan lebih besar yang memiliki persepsi sudah baik dibandingkan yang memiliki persepsi tidak baik. Hanya pada variabel rancangan pekerjaan yang proporsi responden memiliki persepsi baik dan tidak baik sama banyak (50,0%).
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan retensi karyawan di RS Khusus Bedah Rawamangun tahun 2012 adalah kompensasi dan hubungan karyawan. Sedangkan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan masa kerja), komponen organisasional, kepemimpinan, komunikasi, rancangan pekerjaan, dan peluang karir tidak berhubungan secara signifikan dengan retensi karyawan RS Khusus Bedah Rawamangun tahun 2012.

8.2 Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan kepada pihak terkait berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, yaitu :

1) Direksi RSK Bedah Rawamangun

Untuk mempertahankan dan meningkatkan retensi karyawan agar *turn over* karyawan tidak meningkat, maka pihak Direksi RSK Bedah Rawamangun hendaknya melakukan kajian ulang terkait program-program yang dapat meningkatkan retensi karyawan antara lain:

- a. Salah satu faktor yang dapat meretensi karyawan adalah kompensasi. Kompensasi akan bermakna jika didasarkan atas analisis pekerjaan,

tanggung jawab, dan prestasi. RSK Bedah Rawamangun sebaiknya menganalisis kembali untuk sistem penggajian. Intinya adalah penetapan gaji, cuti dan lembur serta tunjangan harus menerapkan sistem keadilan. Jika RSK Bedah Rawamangun memiliki kemampuan untuk membayar, maka sebaiknya meningkatkan kesejahteraan dan motivasi karyawan dengan memberikan bonus selain tunjangan yang telah ada.

- b. Meningkatkan sistem keadilan bagi seluruh karyawan terutama terkait hak cuti, sehingga tidak ada karyawan yang merasa mendapatkan perlakuan diskriminatif yang akan mempengaruhi keputusan mereka tetap bekerja atau keluar dari RSK Bedah Rawamangun.
- c. Meningkatkan sarana dan prasarana yang mendukung dalam penyelesaian tugas karyawan, seperti *lift* yang berguna untuk transportasi pasien maupun kebutuhan dari pasien tersebut.

2) Unit HRD RSK Bedah Rawamangun

- a. Memperbaiki sistem rekrutmen dan seleksi karyawan. Selama proses rekrutmen, pekerjaan harus diuraikan dan diberikan tinjauan pekerjaan secara realistis, sehingga kenyataan pekerjaan sesuai dengan harapan-harapan karyawan baru. Proses seleksi juga harus dibuat sedemikian rupa agar mendapatkan karyawan yang mempunyai tingkat loyalitas dan komitmen yang tinggi dalam bekerja, misalnya HRD melihat sejarah kerja calon karyawan tersebut seperti masalah disiplin atau kinerja yang berpotensi terhadap keluarnya calon karyawan tersebut di masa yang akan datang.
- b. Membuat sistem penilaian kinerja karyawan secara objektif, maksudnya penilaian benar-benar berdasarkan kinerja karyawan bukan didasarkan atas rasa suka atau tidak suka pimpinan kepada stafnya. Sistem penilaian kinerja ini untuk menjadi acuan bagi Direksi RSK Bedah Rawamangun dalam menentukan sistem penggajian yang efektif.

- c. Membuat dan memperjelas acuan sistem peningkatan jenjang karir dan menginformasikannya kepada seluruh karyawan.
- d. Mengembangkan suatu sistem *early warning*, maksudnya karyawan melaporkan kepada HRD apabila dirinya sendiri atau rekan sejawatnya menunjukkan tanda-tanda adanya kondisi ketidaknyamanan dalam bekerja baik karena faktor hubungan karyawan, lingkungan kerja ataupun faktor lain di RSK Bedah Rawamangun yang mempengaruhi keputusan mereka untuk keluar atau tetap bekerja.
- e. Melakukan evaluasi efektivitas program pelatihan dan pengembangan terhadap karyawan.
- f. Meningkatkan kerjasama, rasa saling percaya dan komunikasi antara karyawan baru dengan karyawan yang lebih senior di seluruh unit atau bagian.

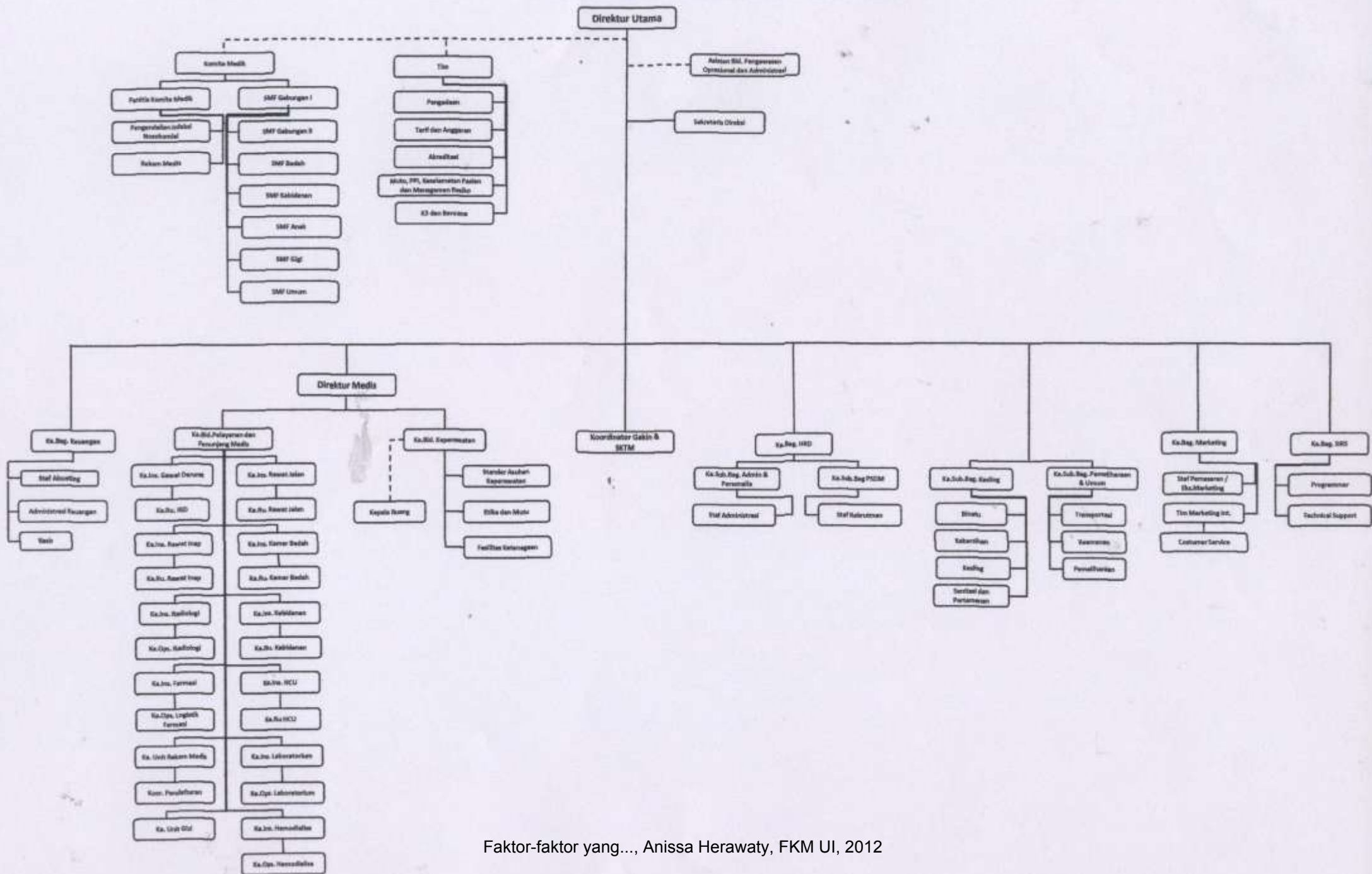
DAFTAR REFERENSI

- Abrams, Michael. 2002. "Employee Retention and Turnover: Holding Managers Accountable", *Trustee*, vol.55, no.3, pg.15. Available from: Proquest (diakses pada 19 Februari 2012).
- Anonym. "MHA Workforce Survey: Hospital Turnover and Vacancy Rates by Region (Workforce Investment Area)," web.mhanet.com/UserDocs/2010_MHA_Survey_Maps. (diakses pada 5 Februari 2012).
- Bararah, Vera Farah. "Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Terbanyak di Jakarta Pusat & Selatan," <http://us.detikhealth.com/read/2011/11/30/083514/1778762/763/jumlah-tempat-tidur-rumah-sakit-terbanyak-di-jakartapusat-selatan>. (diakses pada 19 Februari 2012).
- Cahayani, Ati. 2009. *Strategi dan Kebijakan Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Indeks.
- Carsen, Jennifer A. 2005. *HR How to : Employee Retention*. Chicago : CCH Incorporated.
- CIPD. "Employee Turnover and Retention," <http://www.cipd.co.uk/hr-resources/factsheets/employee-turnover-retention.aspx>. (diakses pada 16 Februari 2012).
- Efiyanti, Dila. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Turnover Intention Perawat Dilihat dari Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit X Tahun 2011*. Skripsi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Gillies, D.A. 1994. *Nursing Management: A System Approach, Saunders*. Philadelphia.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Ilyas, Yaslis. 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Modul Kuliah Manajemen Sumber Daya Manusia, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Jones, Keith D. "The Impending Crisis In Healthcare," <http://www.ispub.com/journal/the-internet-journal-of-healthcare-administration/volume-1-number-2/the-impending-crisis-in-healthcare.html> . (diakses pada 5 Februari 2012).

- Jusuf, Fina. 2010. *Kajian Terhadap Kecenderungan Turnover Perawat di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Tahun 2010*. Tesis. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mathis, Robert L. dan Jackson John H. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Salemba Empat.
- McBey, Kenneth dan Leonard Karakowsky. 2000. "Examining Sources of Influence on Employee Turnover in the Part-time Work Context", *Leadership & Organization Development Journal*, vol.21, no.3, pp.136. Available from: Proquest. (diakses pada 21 Februari 2012).
- Mdindela, Sindiwsa Victoria. 2009. "Staff Turnover at Selected Government Hospitals", *Dissertation*. Nelson Mandela Metropolitan University. Available from: Proquest (diakses pada 5 Februari 2012).
- Mobley, William H. 1986. *Pergantian Karyawan: Sebab-Akibat dan Pengendaliannya*. Jakarta: PT Pustaka Binaman Pressindo.
- Muninjaya, A.A. Gde. 1999. *Manajemen Kesehatan Cetakan 1*. Jakarta : EGC.
- Nair, S. Shiny. "Employee Retention," <http://www.articlesbase.com/human-resources-articles/employee-retention-995426.html>. (diakses pada 16 Februari 2012).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ongalela, Gelaria. 2011. *Retensi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth – Bekasi Tahun 2011*. Tesis. Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Universitas Indonesia.
- Profil Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Tahun 2012.
- Robbins, Stephen P. dan Judge, Timothy A. 2008. *Perilaku Organisasi Edisi Kedua Belas*. Jakarta : Salemba Empat.

- Siagian, Sondang P. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Snook, I. Donald. 1992. *Hospitals: What They Are and How They Work Second Edition*. Gaithersburg: Aspen Publishers, Inc.
- Sudrajat, Ace. 2003. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Retensi Perawat di Rumah sakit Agung, Jakarta Tahun 2003*. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Terry, George R. dan Leslie W. Rue. 1991. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Twiddy, David. "Kansas City-Area Hospitals See Employee Turnover Surge, Survey Says," <http://www.bizjournals.com/kansascity/news/2011/08/19/kansas-city-hospitals-turnover-surges.html>. (diakses pada 5 Februari 2012).
- U.S. Department of Labor. "US Monthly Employee Turnover Rates by Industry and by Geographic Region Through Aug/06," http://www.nobscot.com/survey/us_monthly_turnover_0806.cfm. (diakses pada 5 Februari 2012).
- Wingfield, Barb dan Janice Berry. 2002. *Mempertahankan Karyawan Unggul*. Jakarta : PPM.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT RAWAMANGUN





PT. EL HAKIM JAKARTA
RUMAH SAKIT KHUSUS BEDAH RAWAMANGUN

Jl. Balai pustaka Raya No. 29 - 31
Rawamangun Jakarta Timur
Jakarta 13014

Telepon (021) 4893531 Hunting
Faksimile (021) 4710918

Nomor : 037/ND/HRD/RSKBR/2012
Sifat : Biasa
Hal : Izin Menyebarkan Angket
Kepada : Seluruh Karyawan RSKBR

26 Maret 2012

Dengan Hormat,

Dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Anissa Herawaty
NIM : 0806.33.5611
Jurusan : Manajemen Rumah Sakit
Kampus : Universitas Indonesia

Untuk melakukan pengambilan data berupa Questioner kepada seluruh karyawan di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun.

Demikian nota dinas ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Ka. Sub. Bagian Pengembangan SDM



Wirardo Noor Rachman
NIK 201108291

Tembusan:
- Arsip

B. Komponen Organisasional

1. Pengakuan terhadap kontribusi saya dari manajemen sudah cukup baik
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
2. Saya mengetahui dengan jelas visi rumah sakit
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Saya memahami tujuan yang ingin dicapai rumah sakit ini
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
4. Saya memiliki tanggung jawab terhadap pencapaian tujuan rumah sakit
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
5. Saya memahami strategi-strategi yang dibuat pimpinan dalam upaya mencapai tujuan rumah sakit
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
6. Saya percaya terhadap kelangsungan pekerjaan saya di rumah sakit ini
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju

- c. Tidak Setuju
- d. Sangat Tidak Setuju

7. Rumah sakit akan terus mempertahankan saya walaupun terjadi pengurangan karyawan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

C. Kepemimpinan

1. Atasan langsung saya dapat memimpin karyawan dengan baik
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
2. Atasan langsung saya mampu memberikan motivasi kerja kepada bawahan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Atasan langsung saya mampu bersikap tegas terhadap bawahan pada saat yang tepat
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
4. Saya mendapat bimbingan dari atasan langsung saya jika saya mengalami kesulitan dalam pekerjaan saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

5. Atasan langsung melakukan pemantauan kerja secara teratur
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

6. Kepemimpinan atasan langsung meningkatkan rasa percaya diri saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

D. Komunikasi

1. Komunikasi atasan saya dengan seluruh karyawan bersifat terbuka
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
2. Saya dapat berkomunikasi secara informal dengan atasan saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Komunikasi saya dengan karyawan di unit lain baik
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

E. Rancangan Pekerjaan

1. Tanggung jawab yang diberikan kepada saya sudah sesuai dengan kompetensi saya
 - a. Sangat Setuju

- b. Setuju
- c. Tidak Setuju
- d. Sangat Tidak Setuju

2. Manajemen memberikan tugas yang mampu saya kerjakan sesuai dengan latar belakang pendidikan saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Tugas yang diberikan kepada saya telah memiliki *Standar Operating Procedures* (SOP) yang ditetapkan rumah sakit
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
4. Rumah sakit memberi fleksibilitas pada karyawan dalam menyelesaikan tugasnya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
5. Fleksibilitas yang diberikan rumah sakit kepada saya dalam menyelesaikan tugas sudah baik
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
6. Kondisi lingkungan (suhu, cahaya, dan sirkulasi udara) tempat kerja saya sudah baik
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

7. Saya memiliki kewenangan untuk mengembangkan cara-cara baru dalam menyelesaikan masalah dalam pekerjaan saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
8. Saya memiliki kebebasan untuk mengambil keputusan penting yang saya anggap tepat dalam pekerjaan saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

F. Kompensasi

1. Gaji yang saya terima sesuai dengan tanggung jawab saya dalam pekerjaan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
2. Gaji yang saya terima kompetitif dengan gaji di rumah sakit lain
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Sistem kompensasi di rumah sakit ini sudah adil bagi setiap karyawannya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
4. Pembagian bonus dan insentif oleh rumah sakit menurut saya sudah baik

- a. Sangat Setuju
- b. Setuju
- c. Tidak Setuju
- d. Sangat Tidak Setuju

5. Upah lembur yang diberikan rumah sakit sudah memadai
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
6. Gaji yang saya peroleh sudah sesuai dengan pendidikan dan pengalaman kerja saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

G. Peluang Karir

1. Secara berkala saya diberikan pelatihan yang berguna untuk peningkatan kinerja saya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
2. Peluang saya untuk mendapatkan kesempatan mengembangkan karir sama dengan karyawan lainnya
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Rumah sakit memberi informasi mengenai kesempatan untuk menambah pendidikan/pelatihan secara terbuka
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju

- c. Tidak Setuju
- d. Sangat Tidak Setuju

H. Hubungan Karyawan

1. Manajemen dan staf lainnya menganggap posisi saya setara dengan mereka
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
2. Hubungan antar karyawan menyenangkan
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Seluruh karyawan dapat membaur dengan karyawan lain walaupun berbeda unit atau bagian
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
4. Rekan kerja cukup kooperatif dalam memberikan bantuan dalam penyelesaian tugas
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

I. Retensi Karyawan

1. Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini selama paling tidak satu tahun dari sekarang
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju

- c. Tidak Setuju
- d. Sangat Tidak Setuju

2. Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini selama paling tidak tiga tahun dari sekarang
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
3. Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini selama paling tidak lima tahun dari sekarang
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
4. Saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini walaupun ada tawaran pekerjaan yang lebih menarik (dalam hal fasilitas kerja, karir, dan imbalan) di institusi lain
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju
5. Meskipun cukup banyak rekan kerja saya yang keluar dan mendapatkan pekerjaan yang lebih baik, saya akan tetap bekerja di rumah sakit ini
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak Setuju
 - d. Sangat Tidak Setuju

Saran untuk RSK Bedah Rawamangun terkait upaya dalam meretensi karyawan :

Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Individu

Descriptives

			Statistic	Std. Error
usia	Mean		28.03	.978
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	26.08	
		Upper Bound	29.98	
	5% Trimmed Mean		27.11	
	Median		25.00	
	Variance		65.104	
	Std. Deviation		8.069	
	Minimum		20	
	Maximum		59	
	Range		39	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		1.786	.291
	Kurtosis		3.175	.574

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=median	31	45.6	45.6	45.6
	>median	37	54.4	54.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	25	36.8	36.8	36.8
	perempuan	43	63.2	63.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

status perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum menikah	43	63.2	63.2	63.2
	pemah menikah	25	36.8	36.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

genderkawin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan Belum Menikah	32	47.1	47.1	47.1
Perempuan Menikah	11	16.2	16.2	63.2
Laki-laki Belum Menikah	11	16.2	16.2	79.4
Laki-laki Menikah	14	20.6	20.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <D3	22	32.4	32.4	32.4
>D3	46	67.6	67.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
masakerja	Mean	18.46	1.541
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 15.38 Upper Bound 21.53	
	5% Trimmed Mean	17.79	
	Median	16.00	
	Variance	161.565	
	Std. Deviation	12.711	
	Minimum	3	
	Maximum	48	
	Range	45	
	Interquartile Range	18	
	Skewness	.566	.291
	Kurtosis	-.725	.574

masa kerja responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baru	36	52.9	52.9	52.9
lama	32	47.1	47.1	100.0
Total	68	100.0	100.0	

status kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	karyawan kontrak	47	69.1	69.1	69.1
	karyawan tetap	21	30.9	30.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. Komponen Organisasional

pengakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	5	7.4	7.4	7.4
	setuju	59	86.8	86.8	94.1
	sangat setuju	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

pengetahuan visi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
	setuju	55	80.9	80.9	86.8
	sangat setuju	9	13.2	13.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

pemahaman tujuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	55	80.9	80.9	80.9
	sangat setuju	13	19.1	19.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

tanggung jawab pencapaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
	setuju	51	75.0	75.0	77.9
	sangat setuju	15	22.1	22.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

pemahaman strategi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	13	19.1	19.1	19.1
setuju	50	73.5	73.5	92.6
sangat setuju	5	7.4	7.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

kelangsungan pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	8	11.8	11.8	11.8
setuju	53	77.9	77.9	89.7
sangat setuju	7	10.3	10.3	100.0
Total	68	100.0	100.0	

keamanan pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	14	20.6	20.6	20.6
setuju	45	66.2	66.2	86.8
sangat setuju	9	13.2	13.2	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
total nilai komp org	Mean	21.24	.252
	95% Confidence Interval for Mean	20.73	
	Lower Bound		
	Upper Bound	21.74	
	5% Trimmed Mean	21.19	
	Median	21.00	
	Variance	4.332	
	Std. Deviation	2.081	
	Minimum	16	
	Maximum	27	
	Range	11	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.423	.291
	Kurtosis	1.308	.574

komponen organisasional

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak baik	18	26.5	26.5	26.5
baik	50	73.5	73.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

3. Kepemimpinan

ke mampuan atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
tidak setuju	15	22.1	22.1	25.0
setuju	43	63.2	63.2	88.2
sangat setuju	8	11.8	11.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

motivasi atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	11	16.2	16.2	16.2
setuju	49	72.1	72.1	88.2
sangat setuju	8	11.8	11.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

sikap tegas atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
tidak setuju	9	13.2	13.2	16.2
setuju	49	72.1	72.1	88.2
sangat setuju	8	11.8	11.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

bimbingan atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
tidak setuju	11	16.2	16.2	19.1
setuju	42	61.8	61.8	80.9
sangat setuju	13	19.1	19.1	100.0
Total	68	100.0	100.0	

pe mantauan atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
tidak setuju	14	20.6	20.6	23.5
setuju	47	69.1	69.1	92.6
sangat setuju	5	7.4	7.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

percaya diri atasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	1.5	1.5	1.5
tidak setuju	12	17.6	17.6	19.1
setuju	51	75.0	75.0	94.1
sangat setuju	4	5.9	5.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
total nilai kepemimpinan	Mean	17.35	.341
	95% Confidence Interval for Mean	16.67	
	Lower Bound	18.03	
	Upper Bound		
	5% Trimmed Mean	17.43	
	Median	18.00	
	Variance	7.903	
	Std. Deviation	2.811	
	Minimum	10	
	Maximum	23	
	Range	13	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	-.677	.291
	Kurtosis	.548	.574

ke pemimpinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak baik	28	41.2	41.2	41.2
baik	40	58.8	58.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

4. Komunikasi

komunikasi terbuka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	15	22.1	22.1	22.1
setuju	44	64.7	64.7	86.8
sangat setuju	9	13.2	13.2	100.0
Total	68	100.0	100.0	

komunikasi informal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	10	14.7	14.7	14.7
setuju	48	70.6	70.6	85.3
sangat setuju	10	14.7	14.7	100.0
Total	68	100.0	100.0	

komunikasi unit lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid setuju	41	60.3	60.3	60.3
sangat setuju	27	39.7	39.7	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
total nilai komunikasi	Mean	9.31	.141	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.03	
		Upper Bound	9.59	
	5% Trimmed Mean	9.29		
	Median	9.00		
	Variance	1.351		
	Std. Deviation	1.162		
	Minimum	7		
	Maximum	12		
	Range	5		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	.364	.291	
	Kurtosis	-.038	.574	

komunikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	15	22.1	22.1	22.1
	baik	53	77.9	77.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

5. Rancangan Pekerjaan

tanggung jawab pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	7	10.3	10.3	10.3
	setuju	51	75.0	75.0	85.3
	sangat setuju	10	14.7	14.7	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

kesesuaian tugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	1	1.5	1.5	1.5
	setuju	52	76.5	76.5	77.9
	sangat setuju	15	22.1	22.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

SOP pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	3	4.4	4.4	4.4
	setuju	57	83.8	83.8	88.2
	sangat setuju	8	11.8	11.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

pemberian fleksibilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
	setuju	57	83.8	83.8	89.7
	sangat setuju	7	10.3	10.3	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

fleksibilitas baik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	6	8.8	8.8	8.8
setuju	56	82.4	82.4	91.2
sangat setuju	6	8.8	8.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

kondisi lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
tidak setuju	34	50.0	50.0	55.9
setuju	29	42.6	42.6	98.5
sangat setuju	1	1.5	1.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

wewenang pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	11	16.2	16.2	16.2
setuju	51	75.0	75.0	91.2
sangat setuju	6	8.8	8.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

kebebasan keputusan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	14	20.6	20.6	20.6
setuju	49	72.1	72.1	92.6
sangat setuju	5	7.4	7.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
total nilai rancang kerja	Mean	23.56	.285	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	22.99	
		Upper Bound	24.13	
	5% Trimmed Mean	23.49		
	Median	23.50		
	Variance	5.534		
	Std. Deviation	2.352		
	Minimum	18		
	Maximum	31		
	Range	13		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	.516	.291	
	Kurtosis	.705	.574	

rancangan pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	34	50.0	50.0	50.0
	baik	34	50.0	50.0	100.0
Total		68	100.0	100.0	

6. Kompensasi

gaji sesuai tanggung jawab

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	1	1.5	1.5	1.5
	tidak setuju	35	51.5	51.5	52.9
	setuju	30	44.1	44.1	97.1
	sangat setuju	2	2.9	2.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

kompetitif gaji

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
	tidak setuju	38	55.9	55.9	58.8
	setuju	27	39.7	39.7	98.5
	sangat setuju	1	1.5	1.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

keadilan kompensasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
	tidak setuju	30	44.1	44.1	50.0
	setuju	32	47.1	47.1	97.1
	sangat setuju	2	2.9	2.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

bonus dan insentif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	5	7.4	7.4	7.4
	tidak setuju	35	51.5	51.5	58.8
	setuju	27	39.7	39.7	98.5
	sangat setuju	1	1.5	1.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

upah lembur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	12	17.6	17.6	17.6
	tidak setuju	42	61.8	61.8	79.4
	setuju	14	20.6	20.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

gaji sesuai latar belakang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
	tidak setuju	34	50.0	50.0	55.9
	setuju	28	41.2	41.2	97.1
	sangat setuju	2	2.9	2.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
total nilai kompensasi	Mean	14.15	.339	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.47	
		Upper Bound	14.82	
	5% Trimmed Mean	14.14		
	Median	14.00		
	Variance	7.829		
	Std. Deviation	2.798		
	Minimum	8		
	Maximum	20		
	Range	12		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	.127	.291	
	Kurtosis	-.824	.574	

kompensasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	31	45.6	45.6	45.6
	baik	37	54.4	54.4	100.0
Total		68	100.0	100.0	

7. Peluang Karir

pemberian pelatihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
	tidak setuju	25	36.8	36.8	39.7
	setuju	34	50.0	50.0	89.7
	sangat setuju	7	10.3	10.3	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

peluang mengembangkan karir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	9	13.2	13.2	13.2
	setuju	55	80.9	80.9	94.1
	sangat setuju	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

informasi pelatihan terbuka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
tidak setuju	17	25.0	25.0	27.9
setuju	45	66.2	66.2	94.1
sangat setuju	4	5.9	5.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
total nilai karir	Mean	8.35	.169
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 8.02	
		Upper Bound 8.69	
	5% Trimmed Mean	8.34	
	Median	9.00	
	Variance	1.933	
	Std. Deviation	1.390	
	Minimum	4	
	Maximum	12	
	Range	8	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.150	.291
	Kurtosis	1.443	.574

peluang karir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak baik	15	22.1	22.1	22.1
baik	53	77.9	77.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

8. Hubungan Karyawan

posisi setara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	1.5	1.5	1.5
tidak setuju	20	29.4	29.4	30.9
setuju	44	64.7	64.7	95.6
sangat setuju	3	4.4	4.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

hubungan menyenangkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
setuju	48	70.6	70.6	73.5
sangat setuju	18	26.5	26.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

karyawan membaur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	5	7.4	7.4	7.4
setuju	47	69.1	69.1	76.5
sangat setuju	16	23.5	23.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

rekan kerja kooperatif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
setuju	52	76.5	76.5	79.4
sangat setuju	14	20.6	20.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
total nilai hub resp	Mean	12.29	.192	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	11.91	
		Upper Bound	12.68	
	5% Trimmed Mean	12.29		
	Median	12.00		
	Variance	2.509		
	Std. Deviation	1.584		
	Minimum	8		
	Maximum	16		
	Range	8		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	.356	.291	
	Kurtosis	.071	.574	

hubungan karyawan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	19	27.9	27.9	27.9
	baik	49	72.1	72.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

9. Retensi Karyawan

retensi 1 tahun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	1	1.5	1.5	1.5
	tidak setuju	21	30.9	30.9	32.4
	setuju	38	55.9	55.9	88.2
	sangat setuju	8	11.8	11.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

retensi 3 tahun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	2	2.9	2.9	2.9
	tidak setuju	35	51.5	51.5	54.4
	setuju	27	39.7	39.7	94.1
	sangat setuju	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

retensi 5 tahun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
	tidak setuju	45	66.2	66.2	72.1
	setuju	17	25.0	25.0	97.1
	sangat setuju	2	2.9	2.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

retensi tawaran lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak setuju	4	5.9	5.9	5.9
	tidak setuju	45	66.2	66.2	72.1
	setuju	15	22.1	22.1	94.1
	sangat setuju	4	5.9	5.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

retensi rekan kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	32	47.1	47.1	47.1
setuju	33	48.5	48.5	95.6
sangat setuju	3	4.4	4.4	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Descriptives

		Statistic	Std. Error
total nilai retensi	Mean	12.37	.255
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 11.86	
		Upper Bound 12.88	
	5% Trimmed Mean	12.29	
	Median	12.00	
	Variance	4.415	
	Std. Deviation	2.101	
	Minimum	9	
	Maximum	19	
	Range	10	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.728	.291
	Kurtosis	.453	.574

retensi karyawan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak berniat tetap bekerja	28	41.2	41.2	41.2
berniat tetap bekerja	40	58.8	58.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

1. Karakteristik Individu

usia responden * retensi karyawan Crosstabulation

		retensi karyawan		Total	
		tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja		
usia responden	<=median	Count	12	19	31
		% within usia responden	38.7%	61.3%	100.0%
	>median	Count	16	21	37
		% within usia responden	43.2%	56.8%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within usia responden	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.143 ^b	1	.705		
Continuity Correction ^a	.017	1	.896		
Likelihood Ratio	.143	1	.705		
Fisher's Exact Test				.806	.448
Linear-by-Linear Association	.141	1	.707		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.76.

jenis kelamin * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
jenis kelamin	laki-laki	Count	9	16	25
		% within jenis kelamin	36.0%	64.0%	100.0%
	perempuan	Count	19	24	43
		% within jenis kelamin	44.2%	55.8%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within jenis kelamin	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.437 ^b	1	.508		
Continuity Correction ^a	.165	1	.685		
Likelihood Ratio	.440	1	.507		
Fisher's Exact Test				.612	.344
Linear-by-Linear Association	.431	1	.512		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.29.

status perkawinan * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
status perkawinan	belum menikah	Count	20	23	43
		% within status perkawinan	46.5%	53.5%	100.0%
	pernah menikah	Count	8	17	25
		% within status perkawinan	32.0%	68.0%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within status perkawinan	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.374 ^b	1	.241		
Continuity Correction ^a	.841	1	.359		
Likelihood Ratio	1.395	1	.238		
Fisher's Exact Test				.310	.180
Linear-by-Linear Association	1.354	1	.245		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.29.

genderkawin * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
genderkawin	Perempuan Belum Menikah	Count	14	18	32
		% within genderkawin	43.8%	56.3%	100.0%
	Perempuan Menikah	Count	5	6	11
		% within genderkawin	45.5%	54.5%	100.0%
	Laki-laki Belum Menikah	Count	6	5	11
		% within genderkawin	54.5%	45.5%	100.0%
	Laki-laki Menikah	Count	3	11	14
		% within genderkawin	21.4%	78.6%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within genderkawin	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.236 ^a	3	.357
Likelihood Ratio	3.414	3	.332
Linear-by-Linear Association	.987	1	.321
N of Valid Cases	68		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.53.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1								
genderkawin			3.037	3	.386			
genderkawin(1)	-.069	.703	.010	1	.922	.933	.235	3.699
genderkawin(2)	-.434	.703	.381	1	.537	.648	.164	2.569
genderkawin(3)	1.048	.742	1.992	1	.158	2.852	.666	12.221
Constant	.251	.356	.497	1	.481	1.286		

a. Variable(s) entered on step 1: genderkawin.

pendidikan * retensi karyawan Crosstabulation

		retensi karyawan		Total
		tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
pendidikan <D3	Count	8	14	22
	% within pendidikan	36.4%	63.6%	100.0%
>D3	Count	20	26	46
	% within pendidikan	43.5%	56.5%	100.0%
Total	Count	28	40	68
	% within pendidikan	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.311 ^b	1	.577		
Continuity Correction ^a	.087	1	.769		
Likelihood Ratio	.313	1	.576		
Fisher's Exact Test				.610	.386
Linear-by-Linear Association	.306	1	.580		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.06.

masa kerja responden * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
masa kerja responden	baru	Count % within masa kerja responden	15 41.7%	21 58.3%	36 100.0%
	lama	Count % within masa kerja responden	13 40.6%	19 59.4%	32 100.0%
Total		Count % within masa kerja responden	28 41.2%	40 58.8%	68 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.008 ^b	1	.931		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.008	1	.931		
Fisher's Exact Test				1.000	.564
Linear-by-Linear Association	.007	1	.931		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.18.

status kepegawaian * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
status kepegawaian	karyawan kontrak	Count % within status kepegawaian	18 38.3%	29 61.7%	47 100.0%
	karyawan tetap	Count % within status kepegawaian	10 47.6%	11 52.4%	21 100.0%
Total		Count % within status kepegawaian	28 41.2%	40 58.8%	68 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.521 ^b	1	.471		
Continuity Correction ^a	.207	1	.649		
Likelihood Ratio	.517	1	.472		
Fisher's Exact Test				.595	.323
Linear-by-Linear Association	.513	1	.474		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.65.

2. Komponen Organisasional

komponen organisasional * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
komponen organisasional	tidak baik	Count	10	8	18
		% within komponen organisasional	55.6%	44.4%	100.0%
	baik	Count	18	32	50
		% within komponen organisasional	36.0%	64.0%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within komponen organisasional	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.090 ^b	1	.148		
Continuity Correction ^a	1.360	1	.243		
Likelihood Ratio	2.067	1	.151		
Fisher's Exact Test				.172	.122
Linear-by-Linear Association	2.059	1	.151		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.41.

3. Kepemimpinan

kepemimpinan * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
kepemimpinan	tidak baik	Count	13	15	28
		% within kepemimpinan	46.4%	53.6%	100.0%
	baik	Count	15	25	40
		% within kepemimpinan	37.5%	62.5%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within kepemimpinan	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.542 ^b	1	.462		
Continuity Correction ^a	.236	1	.627		
Likelihood Ratio	.541	1	.462		
Fisher's Exact Test				.617	.313
Linear-by-Linear Association	.534	1	.465		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.53.

4. Komunikasi

komunikasi * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
komunikasi	tidak baik	Count	8	7	15
		% within komunikasi	53.3%	46.7%	100.0%
	baik	Count	20	33	53
		% within komunikasi	37.7%	62.3%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within komunikasi	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.174 ^b	1	.279		
Continuity Correction ^a	.619	1	.432		
Likelihood Ratio	1.159	1	.282		
Fisher's Exact Test				.375	.215
Linear-by-Linear Association	1.157	1	.282		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.18.

5. Rancangan Pekerjaan

rancangan pekerjaan * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
rancangan pekerjaan	tidak baik	Count	13	10	23
		% within rancangan pekerjaan	56.5%	43.5%	100.0%
	baik	Count	15	30	45
		% within rancangan pekerjaan	33.3%	66.7%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within rancangan pekerjaan	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.379 ^b	1	.066		
Continuity Correction ^a	2.489	1	.115		
Likelihood Ratio	3.361	1	.067		
Fisher's Exact Test				.076	.058
Linear-by-Linear Association	3.329	1	.068		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.47.

6. Kompensasi

kompensasi * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
kompensasi	tidak baik	Count	19	12	31
		% within kompensasi	61.3%	38.7%	100.0%
	baik	Count	9	28	37
		% within kompensasi	24.3%	75.7%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within kompensasi	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.516 ^b	1	.002		
Continuity Correction ^a	8.051	1	.005		
Likelihood Ratio	9.704	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	9.376	1	.002		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.76.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kompensasi (tidak baik / baik)	4.926	1.737	13.968
For cohort retensi karyawan = tidak berniat tetap bekerja	2.520	1.337	4.747
For cohort retensi karyawan = berniat tetap bekerja	.512	.317	.826
N of Valid Cases	68		

7. Peluang Karir

peluang karir * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
peluang karir	tidak baik	Count	9	6	15
		% within peluang karir	60.0%	40.0%	100.0%
	baik	Count	19	34	53
		% within peluang karir	35.8%	64.2%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within peluang karir	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.815 ^b	1	.093		
Continuity Correction ^a	1.907	1	.167		
Likelihood Ratio	2.779	1	.095		
Fisher's Exact Test				.137	.084
Linear-by-Linear Association	2.774	1	.096		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.18.

8. Hubungan Karyawan

hubungan karyawan * retensi karyawan Crosstabulation

			retensi karyawan		Total
			tidak berniat tetap bekerja	berniat tetap bekerja	
hubungan karyawan	tidak baik	Count	12	7	19
		% within hubungan karyawan	63.2%	36.8%	100.0%
	baik	Count	16	33	49
		% within hubungan karyawan	32.7%	67.3%	100.0%
Total		Count	28	40	68
		% within hubungan karyawan	41.2%	58.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.260 ^b	1	.022		
Continuity Correction ^a	4.076	1	.043		
Likelihood Ratio	5.225	1	.022		
Fisher's Exact Test				.029	.022
Linear-by-Linear Association	5.183	1	.023		
N of Valid Cases	68				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.82.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for hubungan karyawan (tidak baik / baik)	3.536	1.169	10.696
For cohort retensi karyawan = tidak berniat tetap bekerja	1.934	1.140	3.282
For cohort retensi karyawan = berniat tetap bekerja	.547	.294	1.017
N of Valid Cases	68		