



Original Research

## The Mixed-Methods Study of Nursing Perception on Organizational Culture and Turnover in Hospital

(Studi Mixed-Methods Persepsi Perawat tentang Budaya Organisasi dan Turnover di Rumah Sakit)

Susi Verawaty Sinaga<sup>1,\*</sup>, Emiliana Tarigan<sup>2</sup>, & Agustinus Bandur<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Rumah Sakit MMC Kuningan, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>STIK Sint Carolus, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Universitas Bina Nusantara, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.32805/ijhr.2019.2.2.41>

\*Corresponding Author:

E-mail: [vera\\_sinaga05@yahoo.com](mailto:vera_sinaga05@yahoo.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7684-9276>

### ABSTRACT

**Introduction.** Organizational culture is a set of values that must be understood by all individuals involved in organization where achievement of a conducive organizational culture depends on many factors. Organizational culture that is not conducive in implementation of the hospital service system, is observed as one of the factors causing nurse turnover which can be detrimental to the hospital. This study aims to explore the thematic relationship of the influence of organizational culture with nurse turnover. **Methods.** The Mixed-Methods concurrent triangulation study (a balanced mix of quantitative and qualitative) with the independent variables are characteristic of organizational culture, socialization process of organizational culture and the role of managers in organizational culture. The sample in this study were 232 nurse respondents and 15 participants consisting of nurses, head nurse and the head of the installation at a hospital in South Jakarta. **Results.** Regression test results showed a significant influence between the characteristics of organizational culture ( $\beta=311$ ,  $p = .000$ ), the role of managers in organizational culture ( $\beta=240$ ,  $p = .006$ ) while the process of socializing organizational culture obtained significant results but does not have an effect on nurse turnover ( $\beta= 101$ ,  $p = .210$ ). The results of qualitative analysis found five themes related to the characteristics of organizational culture, four themes about the socializing process of organizational culture, three themes related to the role of managers in organizational culture. **Conclusion.** It is important for nurse managers to pay attention to the creation of good organizational culture characteristics, the implementation of orientation socialization processes, and the assessment of consistent career paths for all individuals in hospital organizations.

### ARTICLE HISTORY

Received: April 23, 2019

Accepted: Aug 24, 2019

### KEYWORDS

organizational culture, turnover, nurse, hospital

## ABSTRAK

**Pendahuluan.** Budaya organisasi merupakan seperangkat nilai yang harus dipahami oleh semua individu yang terlibat dalam organisasi dimana pencapaian budaya organisasi yang kondusif tergantung pada banyak faktor. Budaya organisasi yang tidak kondusif dalam pelaksanaan sistem pelayanan di rumah sakit diamati sebagai salah satu faktor penyebab *turnover* perawat yang dapat merugikan bagi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan tematik pengaruh budaya organisasi dengan *turnover* perawat.

**Metode.** Studi *Mixed-Methods concurrent triangulation* (campuran kuantitatif dan kualitatif secara seimbang) dengan variabel independen yaitu karakteristik budaya organisasi, proses sosialisasi budaya organisasi dan peran manajer dalam budaya organisasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 232 responden perawat dan 15 partisipan yang terdiri dari perawat, kepala ruangan dan kepala instalasi di salah satu rumah sakit di Jakarta Selatan. **Hasil.** Hasil uji regresi yang dilakukan menunjukkan pengaruh yang signifikan antara karakteristik budaya organisasi ( $\beta=311$ ,  $p=.000$ ), peran manajer dalam budaya organisasi ( $\beta=240$ ,  $p=.006$ ) sedang variabel proses sosialisasi budaya organisasi didapatkan hasil yang signifikan namun tidak memberikan pengaruh terhadap *turnover* perawat ( $\beta=101$ ,  $p=.210$ ). Hasil analisis tematik ditemukan tiga tema terkait budaya organisasi yang berpengaruh terhadap *turnover* yaitu komunikasi, monitor dan evaluasi dan monitor serta evaluasi dari manajer. **Kesimpulan.** Penting bagi perawat manajer memberikan perhatian terhadap terciptanya karakteristik budaya organisasi yang baik, pelaksanaan proses sosialisasi orientasi, dan penilaian jenjang karir yang konsisten terhadap semua individu dalam organisasi rumah sakit.

## KATA KUNCI

budaya organisasi, *turnover*, perawat, rumah sakit

## PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan sebuah proses aksi, reaksi, interaksi dan transaksi interpersonal yang terjadi antara individu untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Alligood, 2014). Dalam konteks pelayanan kesehatan di rumah sakit, proses pencapaian tujuan tersebut membutuhkan manajemen keperawatan yang profesional, baik dalam proses perencanaan dan pengorganisasian maupun dalam pengarahannya dan pengendalian.

Budaya organisasi (*organization culture*) merupakan seperangkat nilai-nilai positif, kepercayaan dan asumsi yang dimiliki anggota organisasi. Suatu organisasi berupaya untuk menciptakan kepercayaan antar sesama anggota untuk dapat mengetahui bagaimana berhubungan dengan satu sama lain serta menunjukkan kepada orang lain di luar organisasi (Huber, 2010). Pencapaian budaya organisasi yang kondusif sangat tergantung pada banyak faktor. Beberapa ahli (Spence Laschinger et al., 2009; Marquis & Huston, 2015) menjelaskan bahwa peran manajer keperawatan sangat penting dalam pengembangan budaya organisasi rumah sakit. Secara khusus dilaporkan Spence Laschinger et al. (2009) bahwa perilaku manajer keperawatan yang kurang berkolaborasi dengan staff menyebabkan ketidakpuasan pada perawat pelaksana sehingga pada akhirnya mengakibatkan kejadian *turnover* perawat.

Penelitian tentang *turnover* perawat menjadi sangat penting karena kualitas pelayanan rumah sakit tidak hanya ditentukan dokter dan staf administrasi, tetapi terutama oleh perawat. Kenyataannya, kejadian *turnover* perawat yang disebabkan oleh kondisi perilaku organisasi rumah sakit menjadi salah satu fokus utama rumah sakit. Misalnya di Australia dan Amerika Serikat, telah terjadi kekurangan perawat pada tahun 2004 sampai tahun 2012 akibat peningkatan *turnover* (Yvonne, 2013). Peningkatan *turnover* terjadi karena budaya kerja yang tidak kondusif, kurangnya dukungan manajer, beban kerja dan stress yang berakibat pada menurunnya kualitas pelayanan di rumah sakit.

Turnover yang tinggi dalam suatu rumah sakit merupakan indikasi turunnya motivasi, semangat dan gairah kerja, selain itu menurunkan produktifitas yang dapat menyebabkan besarnya biaya yang telah dikeluarkan pada saat proses penerimaan karyawan, pelatihan sampai pada

penempatannya (Ridlo, 2012). Beberapa penelitian tentang *turnover* ditemukan hasil bahwa tingkat turnover di pelayanan kesehatan cukup tinggi seperti pada penelitian Aryanto (2011) di RS Ibnu Sina Yarsi Bukit Tinggi tahun 2009 (21,3%), tahun 2010 (24,3%). Peningkatan angka turnover di Rumah Sakit Ibnu Sani Yarsi Bukit Tinggi melebihi angka normal yang ditetapkan oleh Gillies (2000) yaitu 5-10% per tahun. Data yang diperoleh dari bagian sumber daya manusia RS X Jakarta Selatan (2018) terdapat peningkatan angka turnover perawat sejak tahun 2015 (6,46%), tahun 2016 (9,05%), tahun 2017 (13,36%).

Hasil wawancara tidak terstruktur dengan manajemen keperawatan pada salah satu rumah sakit di Jakarta Selatan menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir mengalami masalah meningkatnya jumlah perawat senior yang melakukan turnover. Akibatnya, pihak manajemen merasa kesulitan untuk membagi perawat di unit perawatan dan hal yang sama juga diungkapkan oleh bagian sumber daya manusia/HRD.

*Turnover* dapat menyebabkan menurunnya motivasi, komitmen organisasi, terjadinya degradasi budaya karena pergantian karyawan yang tidak dapat dihindari sehingga kualitas pelayanan menurun. Masalah turnover menjadi hal yang penting dan harus diperhatikan oleh manajer perawat. Manajer mempunyai peran untuk mengevaluasi penyebab sesungguhnya terjadinya turnover di rumah sakit sebagai upaya untuk mempertahankan budaya organisasi yang merupakan gambaran citra diri yang dapat dilihat oleh masyarakat.

Budaya organisasi merupakan alat manajemen yang harus dikelola dengan baik guna menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan produktif. Budaya organisasi merupakan gambaran nilai, perilaku, kebiasaan yang ada pada suatu organisasi/rumah sakit sehingga menjadi salah satu alasan perawat untuk tetap bertahan bekerja di rumah sakit tersebut. Penting bagi suatu organisasi untuk mempertahankan semua tenaga yang ada melalui budaya organisasi. Beberapa hasil penelitian mengatakan bahwa budaya organisasi memiliki pengaruh terhadap turnover tetapi keterlibatan serta pengakuan manajerlah yang membuat staf untuk tetap bertahan.

Hasil wawancara terhadap manajemen/HRD di salah satu rumah sakit di Jakarta Selatan diungkapkan bahwa dalam tiga tahun terakhir mengalami kesulitan dalam pemerataan penempatan perawat senior. Hasil wawancara

tersebut dikonfirmasi melalui wawancara dengan perawat yang masih bekerja hasilnya bahwa terjadi penurunan budaya organisasi seperti adanya ketidak konsistenan terhadap pelaksanaan beberapa aturan yang ada, beban kerja semakin tinggi karena banyaknya perawat yang keluar. Hasil wawancara dengan perawat yang sudah mengundurkan diri dari rumah sakit tersebut bahwa lingkungan kerja di rumah sakit tersebut kondusif.

Tujuan penelitian ini adalah mengeksplorasi hubungan tematik pengaruh budaya organisasi dan turnover perawat, sekaligus menguji pengaruh budaya organisasi terhadap turnover perawat di salah satu rumah sakit di Jakarta Selatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian penelitian gabungan/kombinasi kuantitatif dan kualitatif (*mixed-method*) yaitu desain *concurrent triangulation* (campuran kuantitatif dan kualitatif secara seimbang). Populasi dalam penelitian kuantitatif adalah semua perawat di salah satu rumah sakit di Jakarta Selatan yaitu 242 orang dan sampel penelitian ini 232 orang perawat menggunakan sampling jenuh (sensus) yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel namun disesuaikan dengan kriteria inklusi yaitu perawat yang bekerja di instalasi rawat inap dan rawat jalan dengan semua level pendidikan dimulai dari diploma, sarjana dan magister, kooperatif dan sudah menjadi karyawan tetap serta bersedia menjadi responden. Partisipan untuk penelitian kualitatif 15 orang dengan teknik purposive sampling menggunakan pertimbangan yaitu perawat pelaksana (5 orang), perawat primer (4 orang), kepala ruangan (4 orang) dan kepala instalasi (2 orang) dimana semua partisipan mewakili semua unit pelayanan.

Penelitian dilakukan bulan Juni-Juli 2018. Instrumen penelitian menggunakan instrumen skala likert yang disusun oleh peneliti sesuai dengan konteks yang berkaitan dengan penelitian dan telah dilakukan uji validitas (Prosedur uji validitas dengan analisis komponen utama/*Principal Component Analysis*) serta reliabilitas (*Cronbach Alpha's* atau *Alpha coefficient*) sebelum digunakan dalam penelitian. sudah valid dan reliabel. Hasil uji validitas variabel karakteristik budaya organisasi (berdasarkan uji korelasi Pearson semua item pertanyaan memiliki

koefisien Pearson lebih besar .5. Uji Kaiser Meyer Olkin (KMO) memiliki nilai .879 dan uji Barlett's memiliki hasil yang signifikan yaitu .000 dan hasil uji reliabilitas .927. Variabel proses sosialisasi budaya organisasi berdasarkan uji korelasi Pearson semua item memiliki nilai korelasi koefisien Pearson >.5. Uji Kaiser Meyer Olkin (KMO) memiliki nilai .699 dan uji test Barlett's memiliki hasil yang signifikan yaitu .000 dan hasil uji reliabilitas .826. Variabel peran manajer dalam budaya organisasi berdasarkan uji korelasi Pearson semua item memiliki koefisien Pearson >.5. Uji Kaiser Meyer Olkin (KMO) memiliki nilai .818 dan uji Barlett's memiliki hasil yang signifikan .000 dan hasil uji reliabilitas .754.

Pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada seluruh perawat yang ada di semua unit perawatan dan analisis data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan uji regresi software SPSS. Uji regresi digunakan untuk memprediksi hasil atas satu variabel dengan variabel lainnya atau memprediksi pengaruh dan linearitas variabel independent dengan variabel dependen. Uji regresi mengacu pada dua hal yaitu dengan membandingkan nilai t tabel dengan t hitung atau dengan membandingkan signifikansi dengan nilai probabilitas 0,05 (Darmawan, 2013).

Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara semiterstruktur menggunakan panduan wawancara terhadap perawat, kepala ruangan dan bagian manajerial keperawatan yang dilaksanakan di salah satu ruangan di rumah sakit tersebut. Analisis data kualitatif menggunakan analisis tematik. Penelitian ini juga melakukan analisis komparatif yaitu metode umum dalam penelitian kualitatif seperti halnya metode eksperimen dan statistik. Analisis komparatif digunakan untuk menganalisis satuan berskala besar seperti organisasi, bangsa dan lembaga dan dapat digunakan untuk satuan kelompok sosial besar maupun kecil. Analisis data kualitatif dalam penelitian ini menggunakan software NVivo 11 Pro.

Penelitian ini telah mendapat izin penelitian dari institusi STIK Sint Carolus Jakarta, dengan menerapkan 3 prinsip etik dalam penelitian sesuai dengan ketentuan dalam Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan (2017) dan lampiran lolos kaji etik pada 18 Mei 2018 No. 029/KEPPKSTIKSC/V/2018 yaitu *respect for person, beneficence and non-maleficence* serta *justice*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis pengaruh simultan karakteristik budaya organisasi dan turnover perawat sebesar 36% ( $R^2=.361$ ) artinya variabel karakteristik budaya organisasi memberikan efek 36% terhadap *turnover* dan masih ada di luar variabel tersebut yang mempengaruhi kehandalan (Tabel 1).

Hasil analisis menunjukkan pengaruh simultan proses sosialisasi budaya organisasi dan turnover perawat sebesar 35% ( $R^2=.353$ ) artinya variabel proses sosialisasi budaya organisasi memberikan efek 36% terhadap *turnover* dan masih ada di luar variabel tersebut yang mempengaruhi kehandalan (Tabel 2).

Hasil analisis menunjukkan pengaruh simultan peran manajer dalam budaya organisasi dan *turnover* perawat sebesar 39% ( $R^2=.386$ ) artinya variabel proses sosialisasi budaya organisasi memberikan efek 39% terhadap *turnover* dan masih ada di luar variabel tersebut yang mempengaruhi kehandalan (Tabel 3).

Variabel independen (Karakteristik Budaya Organisasi, Proses Sosialisasi Budaya Organisasi dan Peran Manajer dalam Budaya Organisasi) memberikan efek 34% terhadap *turnover* perawat dan masih ada di luar variabel tersebut yang mempengaruhi kehandalan (Tabel 4).

Variabel karakteristik budaya organisasi ( $\beta=.311$ ;  $p=.000$ ) memberikan pengaruh paling besar dan signifikan terhadap *turnover* perawat dibandingkan variabel peran manajer dalam budaya organisasi ( $\beta=.240$ ;  $p=.006$ ), artinya karakteristik budaya organisasi memberikan efek 31% terhadap *turnover* perawat dan peran manajer dalam budaya organisasi memberikan efek 24% terhadap *turnover* perawat. Sedangkan variabel proses sosialisasi budaya ( $\beta=.101$ ;  $p=.210$ ) memberikan efek positif tetapi tidak signifikan secara statistik terhadap *turnover* perawat.

Hasil analisis data kualitatif memunculkan lima tema untuk variabel karakteristik budaya organisasi yaitu interaksi dalam organisasi (*“Interaksi belum berjalan dengan baik, informasi tidak sama setiap ruangan. Mungkin karena sosialisasi atau kalau ada perubahan informasi terkait sesuatu hal untuk rumah sakit ini tidak pernah dikerjakan dengan baik”*), kerjasama antar unit (*“Kerja sama antar unit bisa berjalan dengan baik meskipun kadang susah dan kadang gampang komunikasinya”*), model asuhan

(*“Model asuhan keperawatan di unit saya flexible disesuaikan dengan staf yang ada di unit, karena sekarang banyak tenaga yang kurang jadi model asuhannya mengikuti saja, meskipun ada keuntungan dan kerugiannya”*), penyelesaian konflik (*“Bila ada konflik, memang akan selalu kita yang salah meskipun sudah menjelaskan dengan lengkap tetapi tetap saja kita yang disalahkan. Jadi, kurang ada fungsinya juga kronologis masalah yang sudah dilaporkan”*), dan posisi pekerjaan (*“Posisi pekerjaan dan uraian tugas tidak jelas mengakibatkan pekerjaan semakin berat. Bila melihat dari uraian tugas yang diberikan dulu, sangat berbeda sekali karena lebih banyak yang dikerjakan dari pada yang ditanda tangani di SK”*) (Gambar 1).

Hasil analisis data kualitatif memunculkan empat tema tentang proses sosialisasi budaya organisasi yaitu orientasi dan penempatan (*“Kalau untuk orientasi pada awal masuk kita diberikan pelatihan, kita diajarkan cara kerja disini”*), pengakuan dan penilaian kinerja (*“Penilaian kinerja staf rutin dilakukan setiap enam bulan, meskipun untuk penilaian level perawat masih coba disosialisasikan melalui jadwal dinas dan sampai saat ini penilaian kinerja dan level perawat klinis masih berdasarkan masa kerja mereka di tempat ini”*), pendalaman dibidang pekerjaan (*“Saya merasa pendalaman dibidang pekerjaan kurang di dukung oleh rumah sakit dan komunikasi dengan atasan juga kurang nyaman karena atasan kurang mau mendengarkan masukan kita sebagai bawahan”*), dan komitmen organisasi (*“Kita berharap kerja sama antara manajemen dan staf bisa lebih ditingkatkan dan lebih bisa melibatkan semua staf sehingga bisa menjadi lebih kekeluargaan lagi”*) (Gambar 2).

Hasil analisis data kualitatif memunculkan tiga tema tentang peran manajer dalam budaya organisasi yang berkaitan dengan turnover yaitu komunikasi (*“pekerjaan manajer sangat banyak dan memang sulit untuk membagi waktu untuk terjun langsung ke lapangan untuk melihat staf jadi saya bisa memakluminya karena memang pekerjaannya banyak seperti menyusun konsep dokumen yang akan digunakan di pelayanan”*), monitor dan evaluasi (*“Jenjang karir di rumah sakit ini tidak jelas karena sebenarnya tidak ada evaluasi kinerja dan sudah delapan tahun disini, syarat untuk diangkat menjadi wakil perawat primer seperti sekarang ini saja saya tidak tahu, tidak pernah ada evaluasi”*) dan motivasi serta fasilitas (*“Sejak bekerja disini saya belum pernah*

merasa dihargai, karena kalau misalnya saya dihargai saya tidak akan kepikiran untuk resign dari rumah sakit ini. Tidak perlu harus memberikan hadiah, diberikan motivasi saja hal yang paling sederhana kalau bisa dilakukan.”) (Gambar 3).

Hasil analisis data kualitatif memunculkan lima tema yang mengakibatkan turnover perawat yaitu beban kerja (“*Saya sempat berpikir kenapa harus bertahan di rumah sakit ini karena tujuan juga tidak terarah dan beban kerja yang semakin banyak karena banyaknya teman-teman yang keluar*”), gaji (“*Rumah sakit ini tidak menjanjikan untuk saya, gaji tidak seperti yang di harapkan sementara tuntutan sangat banyak*”), kepuasan kerja (“*Saya sama sekali tidak puas dengan kondisi pekerjaan saya saat ini karena saya sudah lebih dari sepuluh tahun bekerja disini tetapi yang diperoleh hanya begini saja*”), keterlibatan karyawan (“*Saya tidak pernah dilibatkan sama sekali bila ada hal-hal yang berhubungan dengan pribadi seperti penempatan saya*”) dan kompensasi serta pengembangan karir (“*Saya sangat kepikiran untuk keluar dari rumah sakit ini karena kompensasi yang diterima tidak sesuai dengan tuntutan rumah sakit*”) (Gambar 4).

Hasil analisis data kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang positif antara karakteristik budaya organisasi dan turnover organisasi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Malik (2014) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi terhadap intensitas turnover. Pembentukan budaya organisasi sangat mempengaruhi intensitas turnover yang diharapkan akan dapat meningkatkan loyalitas staf. Budaya organisasi merupakan perekat yang dapat menyatukan suatu organisasi agar dapat bersatu. Karakteristik budaya organisasi yang tepat akan menggabungkan nilai-nilai organisasi, norma-norma perilaku para anggotanya.

Dalam konteks pelayanan keperawatan Glisson et al. (2008) dalam penelitiannya menemukan hasil bahwa karakteristik budaya organisasi yang baik akan dapat mempertahankan program perawatan dan pelayanan dua kali lebih meningkatkan dibandingkan dengan karakteristik rumah sakit dengan karakter yang buruk.

Interaksi langsung antara manajemen dengan staf melalui program seperti ronde keperawatan dan supervisi staf dibutuhkan untuk menciptakan pemahaman terhadap nilai-nilai bersama yang

dianut dalam organisasi rumah sakit dan diharapkan dapat mempertahankan staf untuk tetap tinggal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Librianty & Rezky (2016) yang mengemukakan bahwa ada hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana. Pengawasan dan bimbingan atasan sangat penting untuk diterima, karena bimbingan atasan dapat diartikan sebagai reward yang positif bagi bawahan karena bisa juga diartikan sebagai perhatian yang tulus.

Hasil analisis data kuantitatif diperoleh hasil yang signifikan .000 antara proses sosialisasi budaya organisasi dengan turnover namun memiliki pengaruh yang negatif terhadap turnover perawat dengan nilai  $\beta = .101$  dan nilai signifikansi .210 hasil ini juga didukung dengan pernyataan partisipan bahwa meskipun perawat tidak diberikan informasi yang jelas tentang uraian tugas dan tanggung jawabnya, namun perawat tetap melaksanakan pekerjaannya sendiri dan belajar mandiri dalam memberikan pelayanan di rumah sakit. Perawat melakukan orientasi unit pelayanan dan mempelajari sistem pelayanan yang ada di rumah sakit secara mandiri dan berusaha untuk memaklumi keadaan di rumah sakit. Kondisi tersebut menurunkan kepuasan dan komitmen perawat untuk berkembang menjadi rumah sakit terbaik dan membuat perawat untuk berusaha menjalani aturan dan sistem pelayanan yang ada.

Robbins & Judge (2015) mengatakan proses sosialisasi budaya organisasi yang baik akan membuat staf mencapai tahap metamorfosis dimana karyawan dapat menyelesaikan masalahnya, merasa dilibatkan yang berarti karyawan sudah berubah dan menyesuaikan diri dengan organisasi. Namun, tidak peduli seberapa baik yang telah dilakukan organisasi dalam perekrutan dan seleksi, staf yang baru bergabung dengan organisasi tidak sepenuhnya terdoktrinasi oleh budaya organisasi itu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Tumbelaka et al. (2016) bahwa pengaruh budaya organisasi dalam kaitannya dengan proses sosialisasi budaya organisasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keinginan staf untuk tetap tinggal dalam organisasi. Budaya organisasi yang kuat tidak secara langsung dapat menurunkan niat karyawan untuk meninggalkan organisasi.

Hasil analisis data kuantitatif didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran manajer dalam budaya organisasi dan turnover perawat. Hasil tersebut juga didukung

oleh pernyataan partisipan bahwa komunikasi antara manajer dan perawat yang belum efektif dan jarang dilakukan dalam organisasi membuat perawat yang ada dipelayanan merasa tidak diberi perhatian, kurang dimotivasi oleh dan merasa tidak dihargai dalam pekerjaannya. Monitor dan evaluasi yang tidak secara konsisten dikerjakan oleh manajer membuat perawat berasumsi bahwa memberikan pelayanan menjadi tanggung jawab yang juga merupakan beban kerja karena banyaknya aturan yang harus dipenuhi. Kehadiran manajer yang hanya sebatas melakukan evaluasi terhadap kesalahan perawat pelaksana saja dalam memberikan pelayanan membuat staf tidak difasilitasi untuk berkembang meningkatkan kemampuannya sehingga membuat perawat merasa tidak puas, jenuh dan berpikir untuk meninggalkan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur Huber (2010) bahwa peran manajer untuk membangun budaya organisasi bagi semua perawat menjadi penting sehingga dituntut kemahiran seorang manajer untuk memberdayakan perawat yang ada dengan cara profesional sehingga dapat menghindari perawat merasa jenuh. Duffield et al. (2009) dalam penelitiannya menemukan hasil yang mengatakan bahwa tidak ada antara aturan yang dibuat manajer dengan kejadian turnover perawat melainkan kebersamaan dan pengawasan dari

seorang manajerlah yang sangat dibutuhkan oleh semua perawat. Pengakuan akan kinerja dan kemandirian perawat dinilai sangat penting untuk dapat mempertahankan perawat untuk tetap berada dalam organisasi.

Dalam kondisi ini, dibutuhkan pelaksanaan program evaluasi dan monitoring yang konsisten terhadap staf sebagai upaya mencegah asumsi perawat pelaksana yang merasa bahwa kinerja dan prestasinya dalam pelayanan kurang diperhatikan dan dihargai oleh manajer sesuai literatur Marquis & Huston (2015) bahwa salah satu peran dari manajer keperawatan yaitu sebagai jembatan yang memfasilitasi anggota yang ada dalam organisasi untuk menciptakan budaya dan iklim kerja yang konstruktif serta memberikan dukungan melalui strategi dan rencana kerja.

Penelitian ini menggunakan studi mixed-method (kuantitatif dan kualitatif) dan hanya dilakukan pada satu rumah sakit saja sehingga tidak dapat mengambil kesimpulan mengetahui secara umum pengaruh turnover terhadap turnover perawat di rumah sakit dengan demikian penelitian ini dapat dikembangkan di beberapa rumah sakit dengan tipe yang sama. Instrumen pengumpulan data kuantitatif yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner yang bersifat subjektif sehingga kejujuran responden dalam pengisian kuesioner belum bisa dijamin kebenarannya.

**Tabel 1.**  
Analisis Pengaruh Budaya Organisasi dan *Turnover* Perawat

Karakteristik Budaya Organisasi	Koefisien Standar ( <i>Beta</i> )	<i>p</i> -value	R	R Square	<i>p</i> - value
Interaksi langsung antara manajemen dengan perawat	.009	.900	.619	.361	.000
Mengetahui level perawat klinis	-.043	.457			
Difasilitasi untuk meningkatkan kemampuan klinis	.236	.004			
Dapat bekerja sama dengan baik	-.060	.446			
Model asuhan keperawatan memandirikan perawat	.044	.588			
Manajer menyelesaikan konflik secara persuasif	.315	.000			
Lingkungan kerja memacu semangat untuk terus berinovasi	.052	.586			
Rumah sakit memberi perhatian bila karyawan sakit.	.149	.035			

**Tabel 2.**Analisis Proses Sosialisasi Budaya Organisasi dan *Turnover* Perawat

<b>Proses Sosialisasi Budaya Organisasi</b>	<b>Koefisien Standar (<i>Beta</i>)</b>	<b><i>p</i>-value</b>	<b>R</b>	<b>R Square</b>	<b><i>p</i>- value</b>
Diperkenalkan visi/misi dan budaya organisasi	.065	.335	.612	.353	.000
Penempatan unit sudah sesuai dengan kemampuan dan minat	.091	.216			
Manajer menjelaskan tentang unit tempat kerja	.075	.379			
Manajer melakukan evaluasi kinerja secara periodic	-.087	.383			
Manajer memahami tanggung jawab karyawan	.325	.000			
Mengetahui tugas dan tanggung jawab	-.102	-.302			
Berkomitmen untuk mengembangkan kualitas pelayanan	.102	-.065			
Merasa dihargai dan mendapatkan pengakuan atas kinerja.	.319	.000			

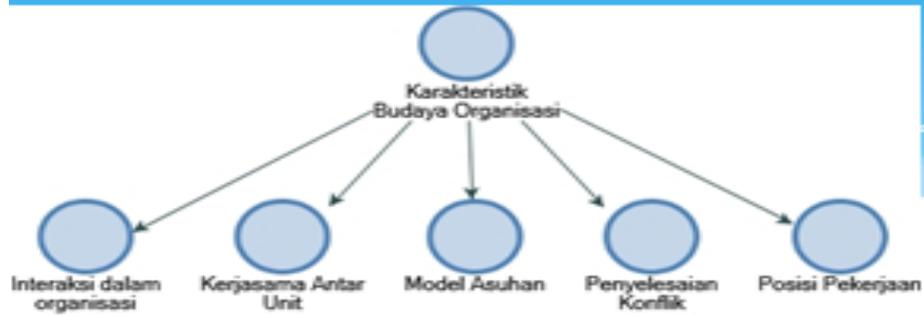
**Tabel 3.**Analisis Peran Manajer dalam Budaya Organisasi dan *Turnover* Perawat

<b>Peran Manajer Budaya Organisasi</b>	<b>Koefisien Standar (<i>Beta</i>)</b>	<b><i>p</i>-value</b>	<b>R</b>	<b>R Square</b>	<b><i>p</i>- value</b>
Kepala ruang bersama dengan perawat mempelajari arti visi/misi dan nilai budaya yang berlaku	.010	.893	.621	.386	.000
Manajer yang hangat dan peduli membuat karyawan lebih semangat dalam memberikan pelayanan	.020	.751			
Manajer membantu perawat memenuhi tujuan dan sasaran organisasi.	.021	.794			
Kepala ruang membantu perawat dalam memberikan pelayanan yang berkualitas	.145	.093			
Manajer keperawatan saya memfasilitasi semua perawat untuk berkembang	.185	.047			
Kepala ruangan saya selalu melaksanakan sistem pelayanan sesuai dengan SOP	-.249	.000			
Manajer melakukan monitoring dan evaluasi terhadap semua kemajuan pelayanan yang diberikan	.284	.016			
Kepala ruang memberi perhatian terhadap setiap keadaan yang dialami. pelayanan.	.189	.062			

**Tabel 4.**Analisis Karakteristik Budaya Organisasi, Proses Sosialisasi Budaya Organisasi, Peran Manajer dalam Budaya Organisasi dan *Turnover* Perawat

<b>Variabel Budaya Organisasi</b>	<b>Koefisien Standar (<i>Beta</i>)</b>	<b><i>p</i>-value</b>	<b>R</b>	<b>R Square</b>	<b><i>p</i>- value</b>
Karakteristik budaya organisasi	.311	.000	.584	.341	.000
Proses sosialisasi budaya organisasi	.101	.210			
Peran manajer dalam budaya organisasi	.240	.006			

## HASIL ANALISIS DATA KUALITATIF



**Gambar 1.** Hasil Analisis Kualitatif Karakteristik Budaya Organisasi

## ANALISIS DATA KUALITATIF

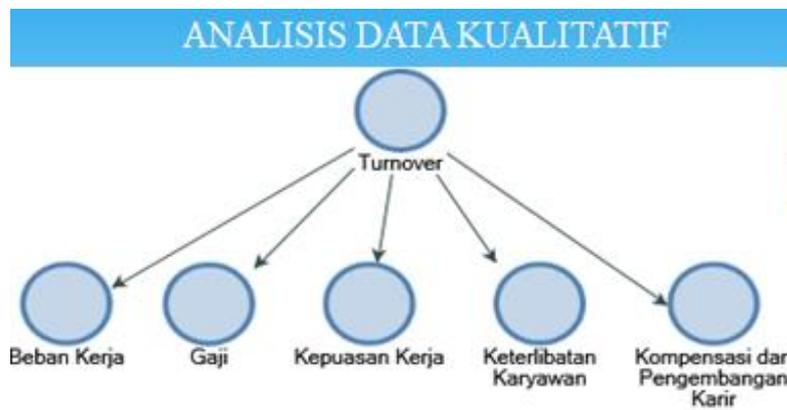


**Gambar 2.** Hasil Analisis Kualitatif Proses Sosialisasi Budaya Organisasi

## ANALISIS DATA KUALITATIF



**Gambar 3.** Hasil Analisis Kualitatif Peran Manajer Dalam Budaya Organisasi



**Gambar 4.** Hasil Analisis Kualitatif Turnover Perawat

## KESIMPULAN

Variabel karakteristik budaya organisasi memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap turnover perawat. Analisis kualitatif tentang karakteristik budaya organisasi ditemukan lima tema yang berpengaruh terhadap *turnover* perawat yaitu interaksi dalam organisasi, kerja sama antar unit, model asuhan, penyelesaian konflik dan posisi pekerjaan.

Variabel proses sosialisasi budaya organisasi diperoleh hasil yang signifikan secara statistik namun memiliki pengaruh yang negatif *turnover* perawat. Hasil analisis kualitatif ditemukan empat tema yang berpengaruh terhadap *turnover* perawat yaitu orientasi dan penempatan, pengakuan dan penilaian kinerja, pendalaman di bidang pekerjaan serta komitmen organisasi.

Variabel peran manajer dalam budaya organisasi memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap *turnover* perawat. Hasil analisis data kualitatif diperoleh tiga tema yang berpengaruh terhadap *turnover* perawat yaitu komunikasi, monitor dan evaluasi dan motivasi dan fasilitas.

Menjadi penting bagi manajer keperawatan untuk mempertahankan karakteristik budaya organisasi, dan melaksanakan proses orientasi dan sosialisasi jenjang karir kepada setiap perawat yang ada dalam rumah sakit, selain itu dibutuhkan monitoring dan pendampingan terhadap perawat guna mempertahankan perawat tetap bertahan. Menciptakan budaya organisasi yang mendukung dalam pengembangan pelayanan keperawatan dibutuhkan keterbukaan di antara setiap lini yang ada di dalam organisasi rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (8th ed.). Singapore: Elsevier.
- Aryanto, B. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecenderungan Turnover Perawat di Rumah Sakit Islam "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar Bukit Tinggi. Universitas Andalas.
- Brunetto, Y., Xerri, M., Shriberg, A., Farr-Wharton, R., Shacklock, K., Newman, S. & Dienger, J. (2013) The impact of workplace relationships on engagement, well-being, commitment and turnover for nurses in Australia and the USA. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2786–2799..
- Darmawan, D. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Duffield, C., Roche, M., O'Brien-Pallas, L., Catling-Paull, C., & King, M. (2009). Staff Satisfaction and Retention and The Role of The Nursing Unit Manager. *Collegian*, 16(1), 11-17.
- Glisson, C., Schoenwald, S. K., Kelleher, K. et al. (2008). Therapist Turnover and New Program Sustainability in Mental Health Clinics as a Function of Organizational Culture, Climate and Service Structure. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 35(1), 124–133.

- Huber, D. (2010). *Leadership and Nursing Care Management* (4th ed.). St. Louis: Saunders.
- Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. (2017). *Standar dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Librianty, N. & Rezky, D. (2016). Hubungan Fungsi Supervisi dan Komunikasi Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Rokan Hulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 31–41.
- Malik, A. (2014). Pengaruh Budaya Organisasi dan Loyalitas Kerja dengan Intensi Turnover pada Karyawan PT. Cipaganti Heavy Equipment Samarinda. *Psikoborneo*, 2(1), 65–75.
- Marquis, B., & Huston, C. (2015). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Ridlo, I. A. (2012). *Turnover Karyawan “Kajian Literatur”*. Surabaya: Public Health Movement Publications.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2015). *Perilaku Organisasi* (16th ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Spence Laschinger, H. K., Leiter, M. , Day, A. & Gilin, D. (2009), Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 17, 302-311.
- Tumbelaka, S. S. X., Alhabsji, T., & Nimran, U. (2016). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional dan Intention to Leave. *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 3(1), 94-108.