

TESIS

**PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL
TERHADAP *TURNOVER INTENTION* TENAGA KEFARMASIAN
DI RS PANTI NIRMALA**

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Magister**

PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT



Oleh
Ika Shanti Rosalina
NIM. 166070200111005

**PROGRAM PASCA SARJANA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG**

2018



TESIS

Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional terhadap *Turnover Intention* Tenaga Kefarmasian di RS Panti Nirmala

Oleh :

Ika Shanti Rosalina

Dipertahankan di depan penguji

Pada Tanggal : 19 Juli 2018

Dan dinyatakan memenuhi syarat

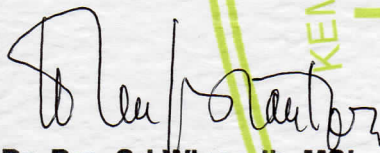
Komisi Pembimbing,

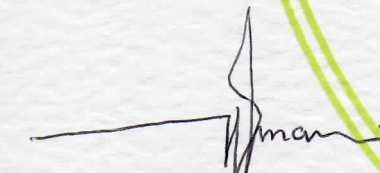


dr. Kurnia Widyaningrum, MMRS
Anggota

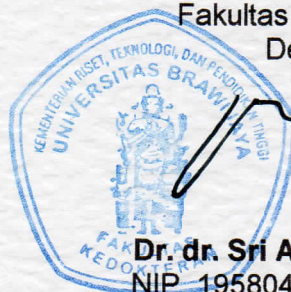
Komisi Penguji,

Drs. Bambang Sidharta, MS., Apt
Anggota


Dr. Dra. Sri Winarsih, MSi., Apt
Ketua


Prof. Armanu, SE., MSc., PhD
Ketua

Malang, 19 Juli 2018
Universitas Brawijaya
Fakultas Kedokteran
Dekan,



Dr. dr. Sri Andarini, MKes
NIP. 195804141987012001

PERNYATAAN ORISINALITAS TESIS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam Naskah TESIS ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah TESIS ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia TESIS ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (MAGISTER) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (UU No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 19 Juli 2018
Mahasiswa,



Nama : Ika Shanti Rosalina
NIM : 166070200111005
PS : Manajemen Rumah Sakit
PPSFKUB

JUDUL TESIS :

PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL TERHADAP *TURNOVER INTENTION* TENAGA KEFARMASIAN DI RS PANTI NIRMALA

Nama Mahasiswa : Ika Shanti Rosalina

NIM : 166070200111005

Program Studi : Manajemen Rumah Sakit

KOMISI PEMBIMBING

Ketua : Dr. Dra. Sri Winarsih, Msi, Apt

Anggota : dr. Kurnia Widyaningrum, MMRS

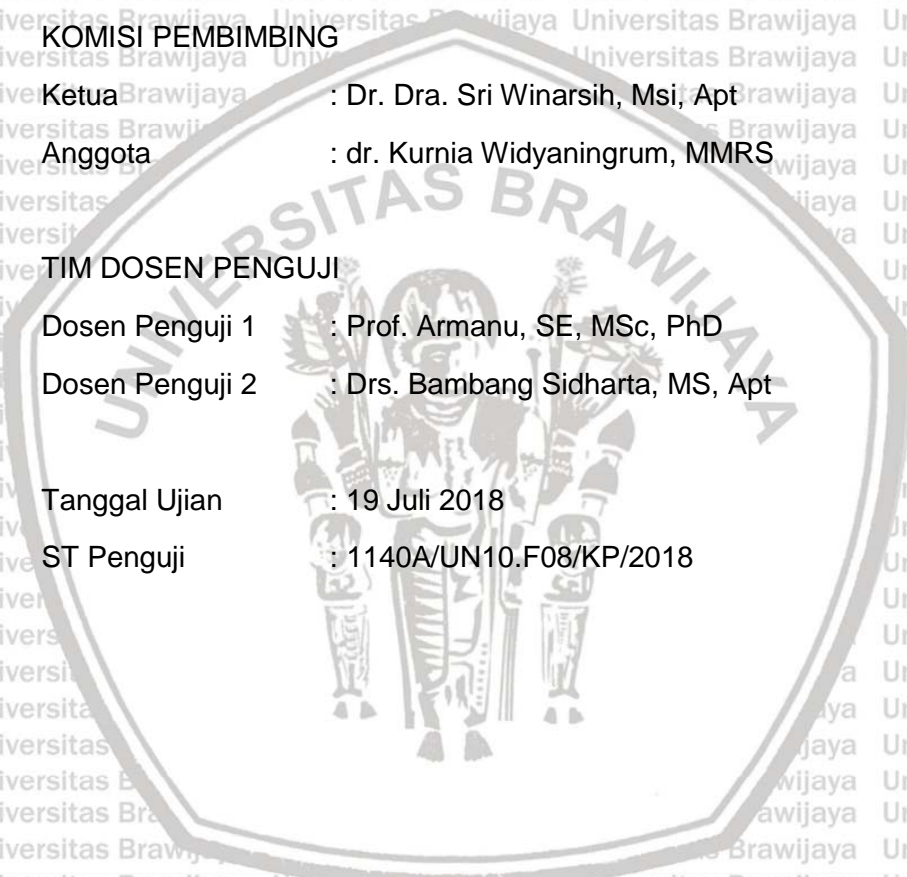
TIM DOSEN PENGUJI

Dosen Penguji 1 : Prof. Armanu, SE, MSc, PhD

Dosen Penguji 2 : Drs. Bambang Sidharta, MS, Apt

Tanggal Ujian : 19 Juli 2018

ST Penguji : 1140A/UN10.F08/KP/2018



RIWAYAT HIDUP

Ika Shanti Rosalina lahir di Mojokerto pada tanggal 14 September 1980 sebagai anak pertama dari tiga bersaudara, anak dari Djoko Lasmito Suwarso dan Susmijati. Pendidikan dimulai dari Taman Kanak-Kanak lulus tahun 1987, SD lulus tahun 1993, SMP lulus tahun 1996 di kota Jember, SMA lulus tahun 1999 di kota Jember. Pendidikan Perguruan Tinggi dimulai dari tahun 1999 dan mendapat gelar dokter pada tahun 2006 di Malang



Malang, 25 Juli 2018

Penulis



Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Dra. Sri Winarsih, Msi, Apt. Selaku pembimbing utama dan dr. Kurnia Widyaningrum, MMRS selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan dan motivasi hingga terselesaikannya penyusunan tesis ini.
2. Prof. Armanu, SE, MSc, PhD. dan Drs. Bambang Sidharta, Ms, Apt. selaku tim penguji yang telah memberikan masukan dan bimbingan untuk kesempurnaan penyusunan tesis ini.
3. Dr. dr. Tita Hariyanti, MKes selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit atas segala dukungan dan motivasi yang diberikan.
4. Dr.dr. Sri Andarini, MKes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
5. Segenap dosen pengajar MMRS FKUB yang telah berkenan memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman sehingga memperkaya wawasan penulis.
6. dr. Cecilia Widijati Imam, MMRS selaku Direktur RS Panti Nirmala beserta staf yang telah memberi kesempatan dan dukungan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di RS Panti Nirmala.
7. Suami tercinta Iswahyudi yang selalu memberikan doa, dukungan , dan semangat.
8. Ayahanda dan Ibunda tercinta Djoko Lasmito Suwarso dan Susmijati atas doa dan kasih sayangnya.
9. Segenap staf MMRS FKUB yang telah mendorong, mengingatkan, serta memberikan batuan selama masa studi.
10. Seluruh teman-teman MMRS angkatan 2016 atas kebersamaannya selama menempuh pendidikan di MMRS FKUB Malang.
11. Segenap pihak yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis selama masa studi di MMRS FKUB Malang.

Semoga seluruh amal kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan berkah dan pahala dari Tuhan YME. Akhir kata semoga tesis ini dapat memberikan manfaat sebagaimana mustinya.

Malang, 25 Juli 2018

Penulis

ABSTRAK

IKA SHANTI ROSALINA, 166070200111005, Magister Manajemen Rumah Sakit, Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Terhadap *Turnover Intention* Tenaga Kefarmasian di RS Panti Nirmala, Komisi Pembimbing, Ketua : Dr. Dra. Sri Winarsih, Msi, Apt. Anggota : dr. Kurnia Widyaningrum, MMRS.

Instalasi farmasi memiliki peran penting dalam kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit. Kekurangan sumber daya manusia dan tingkat *turnover* yang tinggi dari tenaga kefarmasian akan membawa dampak negatif bagi operasional rumah sakit. Pada studi pedahuluan di RS Panti Nirmala, didapatkan angka *turnover* tenaga kefarmasian yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepuasan kerja dan komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 46 orang tenaga kefarmasian yang terdiri atas 8 orang apoteker dan 38 orang tenaga teknik kefarmasian. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang disebar kepada sampel penelitian sebagai responden. Analisis data menggunakan metode *Partial Least Square* (PLS) mediasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*, kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap komitmen organisasional, komitmen organisasional berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*, dan kepuasan kerja melalui komitmen organisasional berpengaruh negatif terhadap *turnover intention*.

Kata-kata kunci: Kepuasan kerja, komitmen organisasional, *turnover intention*

ABSTRACT

IKA SHANTI ROSALINA, 166070200111005, Postgraduate Program in Hospital Management, Faculty of Medicine, University of Brawijaya, Malang, The Influence of Job Satisfaction and Organizational Commitment On Turnover Intention of Pharmaceutical Personnel at Panti Nirmala Hospital, Supervisor : Dr. Dra. Sri Winarsih, Msi, Apt. Co-supervisor : dr. Kurnia Widyaningrum, MMRS. *Pharmacy department have an important role in health care activities undertaken by hospitals. Lack of human resources and high turnover rates of pharmaceutical personnel will have a negative impact on hospital operations. In the preliminary study at Panti Nirmala Hospital, there was a high pharmaceutical turnover rate. This study aims to determine the effect of job satisfaction and organizational commitment to turnover intention pharmaceutical personnel in Panti Nirmala Hospital. This research is an observational analytic research using cross sectional approach. The number of research sample are 46 pharmaceutical personnel which consist of 8 pharmacist and 38 pharmacy technician. The research data was collected by using questionnaires which are distributed to the respondents. Data were analyzed using Partial Least Square (PLS) mediation. The result of the research showed that job satisfaction had negative effect on turnover intention, job satisfaction had positive effect to organizational commitment, organizational commitment had negative effect on turnover intention, and job satisfaction through organizational commitment had negative effect on turnover intention.*

Key words: job satisfaction, organizational commitment, turnover intention

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan YME atas rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional Terhadap *Turnover Intention* Tenaga Kefarmasian di RS Panti Nirmala". Dalam tulisan ini disajikan pokok-pokok bahasan mengenai kepuasan kerja dan komitmen organisasional dari tenaga kefarmasian serta pengaruhnya terhadap *turnover intention*.

Penulisan tesis ini merupakan salah satu prasyarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Rumah Sakit dalam Program Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Penelitian ini dilakukan di instalasi farmasi RS Panti Nirmala pada bulan April hingga Mei 2018.

Dalam penyusunan tesis ini penulis dibimbing oleh Dr. Dra. Sri Winarsih, Msi, Apt dan dr. Kurnia Widyaningrum, MMRS.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam tulisan ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran yang membangun agar tulisan ini dapat membawa manfaat bagi yang membutuhkan.

Malang, 25 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	Hal	i
ABSTRACT		ii
KATA PENGANTAR		iii
DAFTAR ISI		iv
DAFTAR TABEL		vi
DAFTAR GAMBAR		vii
DAFTAR LAMPIRAN		viii
DAFTAR SINGKATAN		ix
BAB I PENDAHULUAN.....		1
1.1 Latar Belakang		1
1.2 Rumusan Masalah.....		7
1.3 Tujuan Penelitian		7
1.3.1 Tujuan umum.....		7
1.3.2 Tujuan khusus.....		7
1.4 Manfaat Penelitian		8
1.4.1 Manfaat teoritis.....		8
1.4.2 Manfaat praktis.....		8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		9
2.1 Rumah Sakit dan Instalasi Farmasi		9
2.1.1 Rumah Sakit		9
2.1.2 Instalasi Farmasi		9
2.1.3 Instalasi Farmasi RS Panti Nirmala		10
2.2 Tenaga Kefarmasian		13
2.2.1 Kualifikasi tenaga kefarmasian.....		13
2.2.2 Kebutuhan tenaga kefarmasian		13
2.2.3 Izin praktik tenaga kefarmasian		14
2.3 <i>Turnover dan Turnover Intention</i>		15
2.3.1 <i>Turnover</i>		15
2.3.2 <i>Turnover intention</i>		17
2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>turnover dan turnover intention</i>		18
2.4 Kepuasan Kerja		19
2.4.1 Definisi kepuasan kerja		19
2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja		20
2.5 Komitmen Organisasional.....		26
2.5.1 Definisi komitmen organisasional.....		26
2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi komitmen organisasional.....		27
2.6 Penelitian Terdahulu Terkait Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional, dan <i>Turnover Intention</i>		28
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN		31
3.1 Kerangka Konsep.....		31
3.2 Hipotesis Penelitian.....		33
BAB IV METODE PENELITIAN		36
4.1 Desain Penelitian		36
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian		36
4.3 Populasi dan Sampel		36
4.3.1 Populasi.....		36

	Hal
4.3.2 Sampel	36
4.4 Variabel dan Definisi Operasional	37
4.4.1 Kepuasan kerja	37
4.4.2 Komitmen organisasional	40
4.4.3 <i>Turnover intention</i>	40
4.5 Instrumen Penelitian	41
4.5.1 Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian	47
4.6 Alur Penelitian	50
4.7 Etika Penelitian	52
4.8 Metode Analisis Data	52
BAB V HASIL PENELITIAN	56
5.1 Gambaran umum responden penelitian	56
5.1.1 Identitas responden berdasarkan profesi dan tingkat pendidikan	56
5.1.2 Identitas responden berdasarkan jenis kelamin	57
5.1.3 Identitas responden berdasarkan usia	57
5.1.4 Identitas responden berdasarkan masa kerja	57
5.2 Analisis statistik deskriptif	57
5.2.1 Kepuasan kerja	58
5.2.2 Komitmen organisasional	66
5.2.3 <i>Turnover intention</i>	68
5.3 Analisis <i>Partial Least Square</i> (PLS)	68
5.3.1 Pengembangan Diagram Jalur	68
5.3.2 Konversi diagram jalur ke dalam persamaan	71
5.3.3 Evaluasi model pengukuran (<i>Goodness of Fit Outer Model</i>)	73
5.3.4 Evaluasi Model Struktural (<i>Goodness of Fit Inner Model</i>)	76
5.3.5 Pengujian Hipotesis	77
BAB VI PEMBAHASAN	81
6.1 Variabel kepuasan kerja	81
6.2 Variabel komitmen organisasional	84
6.3 Variabel turnover intention	86
6.4 Pengaruh kepuasan kerja terhadap turnover intention	88
6.5 Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional	89
6.6 Pengaruh komitmen organisasional terhadap <i>turnover intention</i>	90
6.7 Pengaruh kepuasan kerja terhadap <i>turnover intention</i> melalui perantaraan komitmen organisasional	90
6.8 Implikasi hasil penelitian	91
6.8.1 Implikasi teoritis	91
6.8.2 Implikasi praktis	92
BAB VII PENUTUP	97
7.1 Kesimpulan	97
7.2 Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	106



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.1 <i>Empirical Research Gap</i> Penelitian	6
Tabel 2.1 Sumber Daya Manusia Instalasi Farmasi RS Panti Nirmala.....	11
Tabel 4.1 Instrumen Penelitian	42
Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuesioner	48
Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas kuesioner	50
Tabel 5.1 Identitas responden berdasarkan profesi dan tingkat pendidikan	56
Tabel 5.2 Identitas responden berdasarkan usia	57
Tabel 5.3 Identitas responden berdasarkan masa kerja	57
Tabel 5.4 Deskripsi indikator penghasilan	58
Tabel 5.5 Deskripsi indikator promosi	59
Tabel 5.6 Deskripsi indikator supervisi	59
Tabel 5.7 Deskripsi indikator penghargaan	60
Tabel 5.8 Deskripsi indikator prosedur dan peraturan kerja	60
Tabel 5.9 Deskripsi indikator hubungan dengan rekan kerja	61
Tabel 5.10 Deskripsi indikator pekerjaan itu sendiri	61
Tabel 5.11 Deskripsi indikator komunikasi	62
Tabel 5.12 Deskripsi indikator lingkungan fisik	62
Tabel 5.13 Deskripsi indikator beban kerja	63
Tabel 5.14 Deskripsi indikator interaksi dengan pasien	63
Tabel 5.15 Deskripsi indikator kerja sama tenaga medis	64
Tabel 5.16 Deskripsi indikator regulasi profesi	64
Tabel 5.17 Deskripsi indikator stres kerja	65
Tabel 5.18 Deskripsi indikator keamanan kerja	65
Tabel 5.19 Deskripsi indikator komitmen organisasional afektif	66
Tabel 5.20 Deskripsi indikator komitmen organisasional kontinuans..	67
Tabel 5.21 Deskripsi indikator komitmen organisasional normatif	67
Tabel 5.22 Deskripsi variabel turnover intention	68
Tabel 5.23 Persamaan outer model	71
Tabel 5.24 Persamaan inner model	73
Tabel 5.25 Hasil validitas outer model	74
Tabel 5.26 Hasil Koefisien Determinasi	76
Tabel 5.27 Hasil uji hipotesis	77



DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Angka <i>turnover</i> karyawan RS Panti Nirmala 2016-2017...	12
Gambar 3.1 Konsep hubungan antara kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan <i>turnover intention</i> tenaga kefarmasian.....	31
Gambar 4.1 Alur penelitian	51
Gambar 5.1 Diagram jalur hubungan variabel kepuasan kerja, komitmen organisasional, turnover intention, dan indikatornya	69
Gambar 5.2 Model hubungan kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan turnover intention	79



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Instalasi farmasi sebagai unit penunjang layanan kesehatan, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit (Rochmani *et al.*, 2016). Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016, instalasi farmasi merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Instalasi farmasi memiliki peran penting dalam operasional rumah sakit karena lebih dari 90% pelayanan kesehatan rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi. Instalasi farmasi juga merupakan salah satu *revenue center* utama, mengingat 50% pendapatan rumah sakit umumnya diperoleh dari pengelolaan perbekalan farmasi (Rochmani *et al.*, 2016).

Instalasi farmasi memiliki kualifikasi tertentu untuk sumber daya manusia yang bekerja didalamnya. Sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2016, pelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian, yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK). Rumah sakit memiliki kewajiban untuk mencukupi kebutuhan akan tenaga kefarmasian untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Brahm *et al.*, 2009; Liu dan White, 2011).

Kecukupan tenaga kefarmasian di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh *turnover* (keluar dari pekerjaan atau organisasi) tenaga kefarmasian. Survey yang dilakukan di Amerika pada tahun 2008 menunjukkan adanya peningkatan angka *turnover* tenaga kefarmasian sebesar 1% dibandingkan tahun sebelumnya (Payakachat *et al.*, 2011). Beberapa penelitian yang dilakukan di Amerika melaporkan bahwa rata-rata angka *turnover* tenaga kefarmasian di Amerika

adalah 17% dan kurang lebih 30% tenaga kefarmasian terindikasi memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya (O'Neill dan Gaither, 2007). Tidak hanya di Amerika, Inggris juga melaporkan persoalan *turnover* tenaga kefarmasian (Hawthorne dan Anderson, 2009). *Turnover* tenaga kefarmasian akan mengakibatkan kurangnya tenaga kefarmasian di rumah sakit, yang pada akhirnya dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesalahan obat yang akan meningkatkan angka mortalitas pasien yang dirawat di rumah sakit (Wuliji, 2009).

RS Panti Nirmala yang merupakan salah satu rumah sakit tipe B di kota Malang tidak dapat lepas dari peran instalasi farmasi. Instalasi farmasi RS Panti Nirmala melayani kegiatan kefarmasian melalui instalasi farmasi rawat inap dan instalasi farmasi rawat jalan, pencampuran obat kemoterapi, serta kegiatan farmasi klinik. Berdasarkan data kepegawaian RS Panti Nirmala tahun 2018, jumlah total tenaga instalasi farmasi RS Panti Nirmala adalah 50 orang yang terdiri atas 8 orang apoteker, 38 orang TTK, dan 4 orang tenaga non kefarmasian. Jumlah TTK telah mencukupi kebutuhan rumah sakit, namun jumlah apoteker RS Panti Nirmala belum mencukupi kebutuhan RS tipe B sebanyak 13 orang seperti yang dipersyaratkan dalam Permenkes No. 56 tahun 2014.

Selain kurangnya tenaga apoteker, instalasi farmasi RS Panti Nirmala mengalami *turnover* sumber daya manusia yang cukup tinggi. Pada studi pendahuluan yang dilakukan di RS Panti Nirmala, didapatkan data angka *turnover* tenaga kefarmasian pada tahun 2016 sebesar 23,08% dan pada tahun 2017 sebesar 13,64%. Angka *turnover* instalasi farmasi lebih tinggi dibandingkan dengan angka *turnover* total rumah sakit, bahkan merupakan yang tertinggi jika dibandingkan dengan *turnover* unit atau instalasi lain. *Turnover* instalasi farmasi juga melebihi batas maksimal *turnover* ideal karyawan sebesar 10% (Ridlo, 2012). *Turnover* merupakan proporsi jumlah anggota yang meninggalkan perusahaan atau organisasi dalam kurun waktu tertentu, baik secara sukarela

maupun terpaksa. Angka *turnover* umumnya dinyatakan dalam satu tahun dan *turnover* karyawan ideal tidak melebihi 10% (Ridlo, 2012). *Turnover* yang terlalu tinggi akan menimbulkan banyak kerugian bagi perusahaan, termasuk bagi organisasi kesehatan. Angka *turnover* tenaga kesehatan yang cukup tinggi dapat menyebabkan turunnya kualitas pelayanan kesehatan karena akan menurunkan kompetensi tenaga kesehatan serta menyebabkan kerja sama tim menjadi tidak optimal (Bonenberger *et al.*, 2014). Selain itu, *turnover* tenaga kesehatan akan meningkatkan biaya yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit untuk proses rekrutmen, pelatihan, hingga penempatan tenaga kesehatan baru (Ridlo, 2012).

Faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk tetap tinggal atau keluar dari suatu perusahaan biasanya sangat kompleks dan saling terkait satu dengan lainnya (Holtom *et al.*, 2008). Di antara berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan untuk keluar dari pekerjaan, kepuasan kerja dan komitmen organisasional dipandang sebagai faktor utama dan kritical (Mosadeghrad *et al.*, 2008). Kepuasan kerja dikenal sebagai faktor yang memiliki pengaruh sangat kuat terhadap *turnover* karyawan. Apabila seorang karyawan merasa tidak puas dengan pekerjaannya, kemungkinan karyawan tersebut keluar dari pekerjaan akan semakin besar (Ali, 2008; Bonenberger *et al.*, 2014; Jimad, 2011; Joo dan Park, 2010; Maulana dan Syah, 2016; Yin-Fah *et al.*, 2010). Bersama dengan kepuasan kerja, komitmen organisasional juga berperan sebagai faktor kunci bagi *turnover* karyawan (Mosadeghrad *et al.*, 2008).

Kepuasan kerja dikatakan sebagai awal dari komitmen organisasional. Komitmen organisasional menggambarkan kekuatan ikatan seorang karyawan terhadap suatu organisasi. Karyawan yang merasa puas dengan pekerjaan atau organisasinya akan cenderung untuk mengikatkan diri pada organisasi, memiliki loyalitas yang tinggi karena merasa sebagai bagian dari organisasi tersebut (Jimad, 2011). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semakin tinggi kepuasan kerja

seorang karyawan akan semakin tinggi komitmen organisasional karyawan tersebut (Jimad, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Mosadeghrad *et al.*, 2008; Sidharta dan Margaretha, 2015).

Komitmen organisasional mempengaruhi keputusan karyawan dalam menentukan sikap untuk tinggal atau keluar dari organisasinya. Karyawan yang memiliki komitmen yang rendah kepada organisasinya akan memiliki kecenderungan untuk mengundurkan diri. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semakin tinggi komitmen organisasional akan semakin rendah kemungkinan terjadinya *turnover* (Jimad, 2011; Sidharta dan Margaretha, 2015; Somers, 2009; Sutanto dan Gunawan, 2013).

Kepuasan kerja dan komitmen organisasional juga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap *turnover intention* (Salleh *et al.*, 2012). *Turnover intention* (keinginan untuk keluar) sering digunakan sebagai faktor prediktor terjadinya *turnover* karyawan. *Turnover intention* merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh perusahaan mengingat *turnover intention* merupakan tahap awal terjadinya *turnover* karyawan. Dengan mengatasi *turnover intention*, suatu perusahaan dapat menurunkan angka *turnover* karyawannya (Jimad, 2011; Ridlo, 2012; Salleh *et al.*, 2012; Sutanto dan Gunawan, 2013).



Hasil penelitian yang berbeda diungkapkan oleh Irbayuni (2012) dan Nandini dan Rochmah (2013). Hasil penelitian mereka menyatakan bahwa kepuasan kerja tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *turnover intention* karyawan. Hal tersebut bertolak belakang dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kepuasan kerja memiliki hubungan negatif dengan *turnover intention*. Kedua peneliti mengemukakan analisis bahwa hasil penelitian yang berbeda ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang mempengaruhi hubungan kepuasan kerja dan *turnover intention* pada organisasi yang diteliti (Irbayuni, 2012; Nandini dan Rochmah, 2013).

Turnover intention tenaga kefarmasian merupakan hal yang penting bagi rumah sakit mengingat tingginya permintaan akan tenaga kefarmasian dan ketersediaan tenaga kefarmasian yang terbatas (Mott, 2000), serta kompetensi spesifik terkait pelayanan kefarmasian yang tidak dapat digantikan oleh tenaga kesehatan lainnya (Alhuwitat *et al.*, 2016; Koblišková *et al.*, 2017). Tingginya permintaan tenaga kefarmasian menyebabkan tenaga kefarmasian memiliki alternatif kerja yang luas seperti di rumah sakit, apotek, klinik, industri farmasi, distributor farmasi, serta lembaga pemerintah. Kondisi tersebut menyebabkan mudahnya tenaga kefarmasian untuk berpindah dari satu tempat kerja ke tempat kerja yang lain (Desselle, 2005). Penelitian mengenai *turnover* dan *turnover intention* tenaga kefarmasian belum banyak dilakukan serta jarang dilakukan eksplorasi terhadap hal-hal yang spesifik tenaga kefarmasian (Mott, 2000). Demikian pula penelitian mengenai kepuasan kerja tenaga kefarmasian juga belum banyak dilakukan (Desselle dan Holmes, 2017). Tenaga kefarmasian memiliki faktor serta kondisi kerja yang berbeda dengan pekerja pada umumnya. Sebagai pemberi pelayanan kesehatan, tenaga kefarmasian harus melakukan interaksi dengan masyarakat terutama mereka yang sedang menderita sakit. Sebagian besar pasien memiliki tuntutan tinggi akan pelayanan kefarmasian serta menjadi sensitif dan mudah tersinggung karena kondisi kesehatan mereka. Selain berinteraksi dengan pasien, tenaga kefarmasian juga harus melakukan koordinasi dan kerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya (Kautsar *et al.*, 2015; McCann *et al.*, 2009; Mott, 2000; Suleiman, 2015). Tenaga kefarmasian juga memiliki organisasi dan regulasi profesi yang mengatur pelaksanaan kegiatan profesional kefarmasian (Alhuwitat *et al.*, 2016).

Hasil yang berbeda pada penelitian mengenai pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* merupakan suatu inkonsistensi hasil penelitian yang

menunjukkan adanya *empirical research gap*. Berikut adalah ringkasan *empirical research gap* penelitian pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*:

Tabel 1.1 Empirical Research Gap Penelitian

Sumber	Hasil penelitian terdahulu	Research Gap	Solusi
Ali, 2008; Bonenberger <i>et al.</i> , 2014; Jimad, 2011; Joo dan Park, 2010; Maulana dan Syah, 2016; Yin-Fah <i>et al.</i> , 2010	 <p>Kepuasan kerja memiliki pengaruh negatif terhadap <i>turnover intention</i></p>	Terdapat inkontinensi pengaruh kepuasan kerja terhadap <i>turnover intention</i>	Menambahkan komitmen organisasional sebagai variabel perantara
Irbayuni, 2012; Nandini dan Rochmah, 2013	 <p>Kepuasan kerja tidak memiliki pengaruh terhadap <i>turnover intention</i></p>		

Masih adanya *empirical research gap* serta kondisi kerja tenaga kefarmasian yang berbeda dengan pekerja pada umumnya, membuat pola hubungan antara kepuasan kerja dan *turnover intention* tenaga kefarmasian dapat dianalisis ulang dengan meletakkan komitmen organisasional sebagai faktor perantara. Pola hubungan ini akan menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* baik secara langsung maupun secara tidak langsung melalui perantaraan komitmen organisasional. Diharapkan kepuasan kerja akan dapat meningkatkan komitmen organisasional dan selanjutnya komitmen organisasional akan menurunkan *turnover intention*.

Di sisi lain, RS Panti Nirmala juga perlu mengetahui tingkat *turnover intention* serta pengaruh kepuasan kerja dan komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian sehingga dapat mengendalikan *turnover intention* tenaga kefarmasian. Dengan mengendalikan *turnover intention* tenaga

kefarmasian, diharapkan rumah sakit dapat menurunkan angka *turnover* tenaga kefarmasian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Apakah kepuasan kerja mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala?
- b. Apakah kepuasan kerja mempengaruhi komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala?
- c. Apakah komitmen organisasional mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala?
- d. Apakah kepuasan kerja mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala melalui komitmen organisasional?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kepuasan kerja dan komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala.
2. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala.

3. Menganalisis pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala.

4. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala melalui komitmen organisasional.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen sumber daya manusia, terutama tentang *turnover intention* tenaga kefarmasian di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit mengenai gambaran kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan tingkat *turnover intention* tenaga kefarmasian sehingga rumah sakit dapat mengambil langkah-langkah pencegahan terjadinya *turnover* tenaga kefarmasian.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya, terutama penelitian terkait *turnover* tenaga kefarmasian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit dan Instalasi Farmasi

2.1.1 Rumah Sakit

Sesuai dengan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan tingkat dua dan tiga yang meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Kepemilikan rumah sakit dapat dipegang oleh pemerintah, pemerintah daerah, maupun pihak swasta. Rumah sakit diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanannya menjadi rumah sakit kelas A, B, C, dan D. Pendirian rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan (Permenkes No 56 Tahun 2014).

RS Panti Nirmala merupakan rumah sakit umum swasta tipe B milik Yayasan Rumah Sakit Panti Nirmala. RS Panti Nirmala berlokasi di Jl. Kebalen Wetan No 2-8 Malang. RS Panti Nirmala memiliki kapasitas tempat tidur 181 TT yang tersebar di ruang perawatan kelas III, II, I, VIP dan VVIP. RS Panti Nirmala memiliki visi menjadi rumah sakit dengan pelayanan prima, pilihan utama masyarakat. Misi RS Panti Nirmala adalah memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan akurat; mengutamakan kepuasan dan keselamatan pasien; memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan

masyarakat; meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karyawan sehingga mampu melaksanakan pelayanan yang profesional; serta meningkatkan kualitas alat kedokteran yang dapat memberikan nilai lebih bagi pelayanan kesehatan.

Motto dari RS Panti Nirmala adalah merawat penuh kasih demi kesembuhan.

2.1.2 Instalasi Farmasi

Pelayanan kesehatan rumah sakit berkaitan erat dengan instalasi farmasi sebagai penanggung jawab kegiatan kefarmasian. Instalasi farmasi rumah sakit melaksanakan dua kegiatan pokok, yaitu pengelolaan sediaan farmasi / alat kesehatan / bahan habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai meliputi kegiatan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi. Pelayanan farmasi klinik meliputi kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite apoteker, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dispensing sediaan steril, serta pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD). Untuk melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian, rumah sakit harus memastikan ketersediaan sumber daya kefarmasian (sarana/prasarana dan sumber daya manusia), pengorganisasian instalasi farmasi, dan standar prosedur operasional pelayanan kefarmasian (Permenkes No.72 tahun 2016).

2.1.3 Instalasi Farmasi RS Panti Nirmala

Pelayanan kesehatan di RS Panti Nirmala didukung oleh instalasi farmasi sebagai penanggung jawab kegiatan kefarmasian di rumah sakit. Instalasi farmasi RS Panti Nirmala melayani kegiatan kefarmasian di farmasi rawat inap, farmasi

rawat jalan umum, farmasi rawat jalan BPJS, pencampuran agen kemoterapi, serta khusus untuk apoteker melakukan pelayanan farmasi klinik. Berdasarkan data kepegawaian RS Panti Nirmala tahun 2018, jumlah total tenaga instalasi farmasi RS Panti Nirmala adalah 50 orang, dengan rincian sebagai berikut :

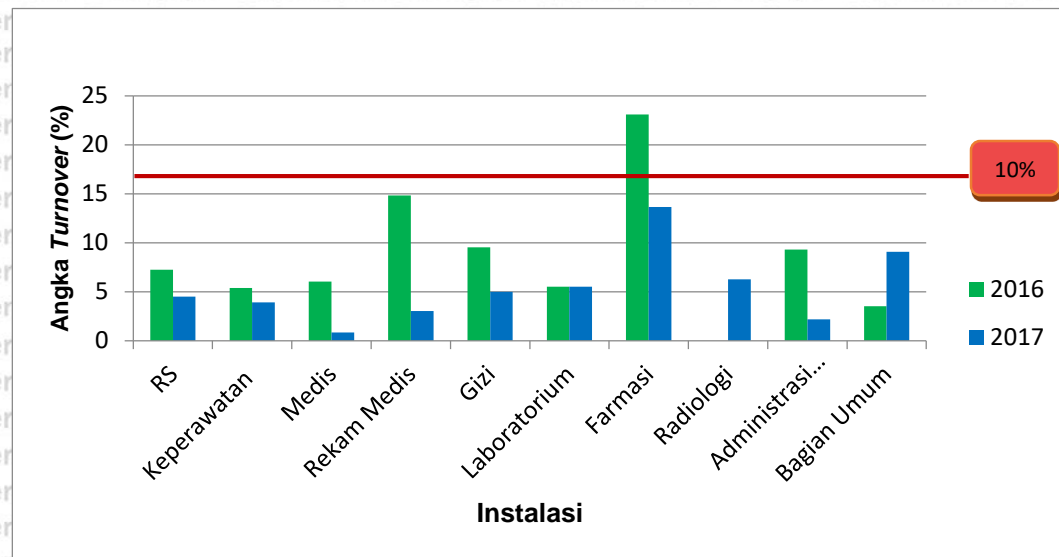
Tabel 2.1 Sumber Daya Manusia Instalasi Farmasi RS Panti Nirmala

Tenaga kefarmasian	Jumlah
Apoteker	8
Tenaga teknis kefarmasian	38
Lain-lain	4
Total	50

Sumber : Data kepegawaian RS Panti Nirmala tahun 2018

Berdasarkan data pada Tabel 2.1 tampak bahwa jumlah tenaga apoteker RS Panti Nirmala adalah delapan orang dan jumlah ini belum mencukupi standar kebutuhan apoteker RS type B sebanyak 13 orang seperti yang dipersyaratkan dalam Permenkes 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Kebutuhan TTK telah tercukupi sesuai perhitungan kebutuhan tenaga instalasi farmasi tahun 2017.

Selain kekurangan tenaga apoteker, instalasi farmasi RS Panti Nirmala juga menghadapi permasalahan terkait tingkat *turnover* sumber daya manusia. Angka *turnover* sumber daya manusia di instalasi farmasi merupakan yang tertinggi di antara unit / instalasi di RS Panti Nirmala Malang, bahkan melebihi angka *turnover* rumah sakit. *Turnover* instalasi farmasi mencapai 23,08% pada tahun 2016 dan 13,64% pada tahun 2017. Angka tersebut melebihi batas ideal *turnover* karyawan (10%) dan juga melebihi angka *turnover* total RS Panti Nirmala yang hanya sebesar 7,25% pada tahun 2016 dan 4,40% pada tahun 2017. Rincian data *turnover* karyawan di RS Panti Nirmala pada tahun 2016 dan 2017 disajikan dalam grafik berikut ini:



Sumber : Laporan PSDM RSPN tahun 2016-2017

Gambar 2.1. Angka turnover karyawan RS Panti Nirmala 2016-2017

Pada Gambar 2.1 tampak bahwa angka *turnover* instalasi farmasi merupakan yang tertinggi jika dibandingkan dengan *turnover* unit / instalasi lain di RS Panti Nirmala. Berdasarkan data pada laporan PSDM RS Panti Nirmala tahun 2016-2017, alasan pengunduran diri tenaga kefarmasian antara lain diterima bekerja di tempat lain, mengikuti suami, kembali ke daerah asal, mengurus rumah tangga, melanjutkan studi, dan kontrak tidak dilanjutkan.

2.2 Tenaga Kefarmasian

2.2.1 Kualifikasi tenaga kefarmasian

Instalasi farmasi rumah sakit memerlukan sumber daya manusia dengan kualifikasi khusus. Berdasarkan Permenkes no. 72 tahun 2016, kebutuhan sumber daya manusia di instalasi farmasi dapat dikelompokkan berdasarkan pekerjaan yang dilakukan yaitu sumber daya manusia untuk pekerjaan kefarmasian yang meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK), serta sumber daya

manusia lainnya untuk melakukan pekerjaan penunjang (contoh operator komputer, tenaga administrasi, atau tenaga pembantu pelaksana). Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. TTK adalah tenaga kefarmasian yang membantu apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. TTK dapat terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi. Setiap apoteker dan TTK yang melakukan kegiatan kefarmasian harus memenuhi persyaratan administrasi yang telah ditetapkan oleh undang-undang.

2.2.2 Kebutuhan tenaga kefarmasian

Perhitungan kebutuhan sumber daya manusia instalasi farmasi dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan mempertimbangkan kebutuhan rumah sakit. Sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2016, kepala instalasi farmasi rumah sakit haruslah seorang apoteker. Kebutuhan apoteker untuk pelayanan farmasi secara ideal adalah 1 apoteker untuk 30 pasien rawat inap, 1 apoteker untuk 50 pasien rawat jalan, dan penyediaan apoteker di unit khusus seperti instalasi gawat darurat atau ICU. Jumlah kebutuhan apoteker sesuai dengan Permenkes No. 56 tahun 2014 untuk rumah sakit tipe A adalah lima belas orang apoteker, rumah sakit tipe B tiga belas orang apoteker, rumah sakit tipe C delapan orang apoteker, dan rumah sakit tipe D sebanyak tiga orang apoteker. Kebutuhan TTK untuk rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan beban kerja pelayanan kefarmasian masing-masing rumah sakit, dengan jumlah minimal TTK sebanyak 24 orang untuk rumah sakit tipe A, 20 orang untuk rumah sakit tipe B, 12 orang untuk rumah sakit tipe C, dan 2 orang untuk rumah sakit tipe D.

2.2.3 Izin praktik tenaga kefarmasian

Setiap tenaga kefarmasian yang melakukan pelayanan kefarmasian wajib memiliki surat izin dalam bentuk Surat Izin Praktik (SIP) sesuai tempat bekerja. SIP untuk tenaga kefarmasian terdiri dari SIP Apoteker (SIPA) untuk tenaga apoteker dan SIP Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) untuk TTK.

Sesuai dengan Permenkes No 31 tahun 2016 dan Surat Edaran Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2017 tentang juklak, resgistrasi, izin praktik dan kerja tenaga kefarmasian, apoteker yang menjalankan pekerjaan kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat memiliki tiga SIPA yaitu SIPA kesatu, SIPA kedua, dan SIPA ketiga. Seorang apoteker hanya dapat memiliki satu Surat Izin Apotek (SIA) yang melekat pada SIPA dan memiliki masa berlaku sesuai dengan SIPA. Apabila seorang apoteker telah memiliki SIA, maka apoteker tersebut hanya dapat memperoleh dua SIPA untuk pelayanan kefarmasian di tempat lain. Untuk memperoleh SIPA, apoteker harus mengajukan permohonan SIPA kepada kepala dinas kesehatan atau penyelenggara pelayanan terpadu satu pintu (PTSP) kabupaten / kota tempat pekerjaan kefarmasian dilaksanakan. Permohonan SIPA harus dilengkapi dengan Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA), surat persetujuan atasan, dan surat rekomendasi dari IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) sebagai organisasi profesi apoteker.

Permenkes 31 tahun 2016 juga menyatakan bahwa setiap TTK yang melaksanakan kegiatan kefarmasian wajib memiliki SIPTTK. SIPTTK dapat diberikan untuk paling banyak tiga tempat fasilitas kefarmasian berupa SIPTTK kesatu, SIPTTK kedua, dan SIPTTK ketiga. TTK mengajukan permohonan SIPTTK kepada kepala dinas kesehatan atau penyelenggara pelayanan terpadu satu pintu (PTSP) kabupaten / kota tempat pelayanan kefarmasian. Permohonan SIPTTK harus menyertakan fotokopi Surat Tanda Registrasi TTK (STRTTK), surat pernyataan dari apoteker atau pimpinan tempat pemohon melakukan pekerjaan

kefarmasian, surat persetujuan langsung dari atasan pemohon, dan surat rekomendasi dari organisasi profesi (PAFI / Persatuan Ahli Farmasi Indonesia).

2.3 Turnover dan Turnover Intention

2.3.1 Turnover

Istilah *turnover* berasal dari bahasa Inggris berarti "pergantian". *Turnover* didefinisikan sebagai keluarnya seseorang dari suatu organisasi atau pekerjaan, baik secara sukarela maupun secara terpaksa (Handaru dan Muna, 2012; Ridlo, 2012). Angka *turnover* dihitung dalam satu tahun melalui proporsi jumlah karyawan yang meninggalkan pekerjaan atau organisasi dengan jumlah seluruh karyawan dalam periode waktu yang sama (Ongori, 2007b; Ridlo, 2012). Pada kondisi tertentu, suatu organisasi akan membutuhkan *turnover* terutama dalam melakukan seleksi karyawan berkinerja rendah. Angka *turnover* perlu dijaga agar tidak melebihi batas *turnover* ideal sebesar 10% (Ridlo, 2012).

Mobley (1977) dalam Nadiri dan Tanova (2010) serta Abelson (1986) dalam Ridlo (2012) memaparkan lima tahapan yang akan dilalui seorang karyawan sebelum mengambil keputusan untuk keluar dari pekerjaannya. Tahap pertama adalah tahap di mana karyawan melakukan evaluasi terhadap pekerjaannya dan mulai menyadari atau merasakan ketidakpuasan atas pekerjaannya. Tahap kedua dan ketiga merupakan tahap di mana seorang karyawan mulai berpikir untuk keluar hingga mempunyai keinginan untuk keluar dari pekerjaannya (*turnover intention*). Pada tahap ini dapat terjadi penurunan motivasi kerja yang dicirikan dengan adanya peningkatan stres, perasaan malas untuk bekerja, turunnya kualitas pekerjaan, kurangnya komunikasi personal, hingga mengabaikan tugas. Tahap keempat adalah tahap di mana karyawan mulai mencari pekerjaan baru dan membandingkannya dengan pekerjaan saat ini. Pada tahap inilah seorang karyawan akan memperhitungkan risiko dan biaya yang akan dikeluarkan jika

berhenti bekerja, serta membuat suatu keputusan untuk tinggal atau keluar dari pekerjaannya. Tahap kelima adalah tahap terakhir di mana seorang karyawan melakukan tindakan *turnover* atau keluar dari pekerjaan (Nadiri dan Tanova, 2010; Ridlo, 2012).

Angka *turnover* yang terlalu tinggi akan membawa dampak buruk bagi individu maupun bagi organisasi / perusahaan. Secara individu, *turnover* yang tinggi akan menyebabkan meningkatnya beban kerja akibat berkurangnya karyawan, menurunkan kepercayaan karyawan terhadap organisasi, menurunkan semangat kerja, dan merangsang timbulnya *turnover* ikutan (Holtom *et al.*, 2008).

Bagi organisasi, *turnover* tinggi memiliki dampak negatif yang cukup kompleks.

Turnover karyawan akan menimbulkan kerugian biaya untuk melakukan rekrutmen ulang, pelatihan, serta penempatan karyawan baru. *Turnover* juga akan menyebabkan turunnya produktivitas organisasi, kekuarangan staf dan hilangnya tenaga ahli, menurunkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan, serta terganggunya kerja sama tim di antara karyawan (Holtom *et al.*, 2008; Ongori, 2007 ; Salleh *et al.*, 2012).

2.3.2 Turnover intention

Turnover intention merupakan keinginan yang dirasakan oleh karyawan untuk meninggalkan organisasi atau pekerjaannya (Ali, 2008; Aydogdu dan Asikgil, 2011; Maulana dan Syah, 2016; O'Neill dan Gaither, 2007; Ponnu dan Chuah, 2010; Ridlo, 2012). *Turnover intention* selalu mendahului terjadinya *turnover* karyawan, sehingga *turnover intention* dikatakan sebagai prediktor terbaik untuk terjadinya *turnover* yang sesungguhnya (Aydogdu dan Asikgil, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Srinadi dan Supartha, 2015). Definisi *turnover intention* yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada definisi *turnover intention* yang digunakan dalam penelitian sebelumnya yaitu keinginan untuk meninggalkan

pekerjaan. Definisi tersebut dapat menggambarkan tingkat keinginan apoteker atau TTK untuk keluar dari pekerjaannya di RS Panti Nirmala.

Analisis terhadap *turnover intentions* memberikan lebih banyak keuntungan bagi organisasi dibandingkan menganalisis *turnover* aktual.

Perhitungan *turnover intention* telah sering dilakukan dan cukup mudah, melacak karyawan yang telah mengundurkan diri untuk menggali alasan pengunduran diri yang sebenarnya seringkali sulit untuk dilakukan, mengurangi *turnover intention* akan mengurangi angka *turnover* aktual, serta melakukan perubahan untuk karyawan yang telah mengundurkan diri dinilai kurang bermanfaat dibandingkan dengan perubahan untuk mencegah *turnover intention* (Lambert dan Hogan, 2009).

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover* dan *turnover intention*

Banyak peneliti yang telah mempelajari faktor-faktor yang menyebabkan seorang karyawan memutuskan untuk keluar dari pekerjaannya. Fenomena *turnover* merupakan fenomena yang sangat kompleks dengan berbagai variasi faktor penyebab yang saling terkait (Ridlo, 2012). Secara garis besar, Mobley (1992) mengelompokkan faktor penyebab *turnover* karyawan menjadi empat kelompok, yaitu faktor eksternal (ketersediaan alternatif pekerjaan lain), faktor organisasional (gaji, penghargaan, pengawasan, lingkungan kerja, gaya supervisi), faktor individu yang tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan (pertimbangan keluarga), serta faktor individu terkait pekerjaan (otonomi pekerjaan, pekerjaan tidak menarik, pekerjaan yang menantang) (Jimad, 2011).

Ridlo (2012) membahas faktor usia, lama kerja, tingkat pendidikan, ikatan terhadap organisasi, kepuasan kerja, serta budaya perusahaan terhadap *turnover intention* karyawan. Semakin tinggi usia seorang karyawan serta semakin lama masa kerja karyawan, akan semakin rendah potensi karyawan tersebut untuk

meninggalkan pekerjaannya. Ikatan dengan organisasi, kepuasan kerja, serta budaya perusahaan memiliki hubungan negatif dengan *turnover intention* karyawan. Jenis kelamin juga memiliki pengaruh terhadap *turnover / turnover intention*. Pekerja wanita memiliki kecenderungan melakukan *turnover* lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena pekerja wanita lebih mudah mengalami stres serta cenderung lebih mengutamakan tanggung jawab terhadap keluarga daripada pekerjaan (Mott, 2000).

2.4 Kepuasan Kerja

2.4.1 Definisi kepuasan kerja

Kepuasan kerja dideskripsikan sebagai sikap dan perasaan seorang karyawan mengenai pekerjaannya, terkait perbedaan antara apa yang diterima dan apa yang diyakini seharusnya diterima oleh seorang karyawan (Srinadi dan Supartha, 2015). Kepuasan kerja menggambarkan sejauh mana seorang karyawan merasa positif atau negatif terhadap pekerjaannya (Sutanto dan Gunawan, 2013). Kepuasan kerja dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dijabarkan sebagai keadaan psikis yang menyenangkan, yang dirasakan oleh pekerja dalam suatu lingkungan pekerjaan karena terpenuhinya semua kebutuhan secara memadai. Kepuasan kerja timbul sebagai hasil evaluasi berbagai faktor terkait pekerjaan maupun individu karyawan itu sendiri. Derajat kepuasan kerja yang dirasakan oleh seorang karyawan ditentukan oleh seberapa besar pekerjaan dapat memenuhi harapan karyawan tersebut (Bonenberger *et al.*, 2014; Maulana dan Syah, 2016). Sebagai kesimpulan, kepuasan kerja dalam penelitian ini didefinisikan sebagai suatu kondisi emosional positif atau menyenangkan yang dirasakan seseorang atas pekerjaannya (Ali, 2008; Jimad, 2011; Luthans, 2011; Nadiri dan Tanova, 2010; Roslan *et al.*, 2014). Definisi tersebut mendukung penelitian ini dengan menggambarkan tingkat kepuasan apoteker dan TTK yang

bekerja di instalasi farmasi terhadap pekerjaannya. Definisi tersebut dapat memberikan informasi kepada rumah sakit sejauh mana apoteker dan TTK merasa senang akan pekerjaannya di instalasi farmasi RS Panti Nirmala.

Kepuasan kerja dikatakan sebagai prediktor terbaik terjadinya *turnover intention*, *turnover* karyawan, serta komitmen organisasional (Lambert dan Hogan, 2009). Banyak penelitian secara konsisten mengungkapkan bahwa kepuasan kerja merupakan faktor utama yang memiliki hubungan negatif terhadap *turnover* karyawan. Karyawan yang puas akan pekerjaannya akan memiliki

kecenderungan untuk bertahan pada perusahaan tersebut, serta semakin kecil kemungkinannya untuk mencari alternatif pekerjaan lain dan keluar dari pekerjaan (Ferguson *et al.*, 2011; Jimad, 2011; Luu dan Hatrup, 2010; Perez, 2008; Salleh *et al.*, 2012; Sidharta dan Margaretha, 2015; Srinadi dan Supartha, 2015).

Kepuasan kerja pada umumnya dicerminkan dalam sikap serta moral kerja yang baik, kedisiplinan yang tinggi, serta kinerja yang memuaskan dari karyawan (Hanafiah, 2014). Selain memberikan pengaruh secara langsung kepada terjadinya *turnover intention*, kepuasan kerja juga memberikan efek tidak langsung terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional (Lambert dan Hogan, 2009). Marsh dan Mannari (1977) juga menyatakan bahwa kepuasan kerja akan mengawali terbentuknya komitmen organisasional (Jimad, 2011).

2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja

Kepuasan kerja merupakan hal yang kompleks dan terdiri dari berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perasaan dan pikiran karyawan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja antara lain :

1. Gaji dan kompensasi kerja

Gaji atau imbalan yang diterima oleh karyawan merupakan faktor penting untuk menentukan kepuasan kerja seorang karyawan. Uang yang diterima

bukan hanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar, melainkan juga digunakan untuk memenuhi kebutuhan lanjutan dari karyawan dan keluarganya (Ali, 2008; Aydogdu dan Asikgil, 2011; Salleh *et al.*, 2012; Srinadi dan Supartha, 2015). Kompensasi memiliki makna yang lebih luas, yaitu segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa atas pekerjaan yang dilakukan (Maulana dan Syah, 2016). Kepuasan akan gaji dan kompensasi seringkali dijelaskan melalui teori ekuitas, di mana seorang karyawan akan cenderung membandingkan gaji dan kompensasi yang diterimanya dengan karyawan lain yang setara. Jika penghasilan yang diterima setara dengan karyawan lain, kepuasan akan gaji / kompensasi akan timbul. Kepuasan akan gaji atau kompensasi akan meningkatkan kepuasan kerja dan menurunkan *turnover* karyawan (Perez, 2008).

2. Keamanan kerja

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan karyawan adalah keamanan kerja. Keamanan kerja yang terjamin akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan (Srinadi dan Supartha, 2015). Keamanan kerja menggambarkan seberapa baik perusahaan menjamin keamanan bagi karyawannya selama melakukan pekerjaannya (Koblišková *et al.*, 2017). Keamanan kerja bagi tenaga kesehatan amat penting mengingat risiko terekspos bahan-bahan kimia dan toksik (Tshitangano, 2013). Di Indonesia, pekerja wanita dinilai memiliki risiko keamanan yang lebih tinggi dibandingkan pekerja laki-laki jika harus melakukan gilir kerja (*shift*) malam atau pulang sekitar tengah malam. Untuk memberikan perlindungan kepada pekerja wanita, perusahaan perlu memberikan jaminan keamanan kerja seperti petugas keamanan di tempat kerja, penerangan yang memadai, serta fasilitas transportasi bagi pekerja wanita yang pulang tengah malam (Adiati, 2013).

3. Supervisor

Dukungan dari supervisor / pimpinan akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan (Ali, 2008; Salleh *et al.*, 2012; Srinadi dan Supartha, 2015).

Interaksi pimpinan dan karyawan yang buruk dapat menimbulkan rasa tidak suka terhadap pekerjaan, mengurangi produktivitas dan motivasi, serta meningkatkan angka ketidakhadiran karyawan (Perez, 2008).

Perilaku pimpinan akan mempengaruhi reaksi staf terhadap konflik yang timbul dalam pekerjaan. Hubungan yang baik antara pimpinan dan staf akan meningkatkan kepedulian staf terhadap organisasi dan pekerjaan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan kerja (Aydogdu dan Asikgil, 2011).

4. Rekan kerja

Interaksi dan kerja sama antar karyawan merupakan faktor yang penting dalam kepuasan kerja. Pekerja yang terisolasi dari rekan kerjanya akan cenderung tidak menyukai pekerjaannya (Ali, 2008; Aydogdu dan Asikgil, 2011). Salah satu permasalahan dalam hubungan antar rekan kerja adalah fenomena *bullying* antar tenaga kesehatan. *Bullying* adalah suatu perilaku yang menunjukkan adanya perselisihan dalam jangka waktu yang cukup lama. Perilaku *bullying* bervariasi mulai dari pasif hingga agresif, dapat berupa bahasa tubuh atau ucapan yang sinis, kasar, serta merendahkan hingga tindakan sabotase (Wilson *et al.*, 2011). Tindakan *bullying* dapat menyebabkan turunnya kinerja karyawan, turunnya kepuasan kerja, serta meningkatkan *turnover intention* (Hogh *et al.*, 2011; Wilson *et al.*, 2011)

5. Promosi

Kesempatan promosi menggambarkan kesempatan yang dimiliki oleh seorang karyawan untuk mengembangkan karir. Kesempatan promosi

yang baik akan dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan (Ali, 2008; Aydogdu dan Asikgil, 2011; Srinadi dan Supartha, 2015).

6. Beban kerja

Secara khusus, Pelcak and Tomecek (2011) mendefinisikan beban kerja tenaga kefarmasian sebagai sejumlah situasi spesifik dan aktivitas yang secara subyektif dapat diasosiasikan dengan kelelahan mental. Aktivitas yang dilakukan selain pelayanan kefarmasian juga meliputi komunikasi dengan pasien yang bermasalah, penanganan komplain, serta kewajiban menjaga kerahasiaan pasien. Beban kerja tenaga kefarmasian sangat berpotensi menimbulkan stres pekerjaan (Koblišková *et al.*, 2017).

7. Stres pekerjaan

Stres didefinisikan sebagai ketidaknyamanan emosional yang dapat disertai dengan perubahan psikologis, biomekanikal, dan perilaku. Secara umum, stres digambarkan sebagai rasa khawatir, cemas, kewalahan, atau tertekan (Suleiman, 2015). Tenaga kefarmasian merupakan suatu pekerjaan profesional dengan tingkat stres yang cukup tinggi. Faktor pencetus stres di kalangan tenaga kefarmasian antara lain adalah meningkatnya beban kerja, tuntutan tanggung jawab profesi, komunikasi yang buruk, jam kerja yang panjang, respon emosional akibat interaksi dengan pasien atau tenaga kesehatan lainnya, adanya konflik organisasi, serta terjadinya perubahan standar pelayanan farmasi di rumah sakit, (Al Khalidi dan Wazaify, 2013; McCann *et al.*, 2009). Stres pekerjaan akan menurunkan kepuasan kerja dan komitmen organisasi yang pada akhirnya akan meningkatkan risiko timbulnya *turnover* (Alhuwitat *et al.*, 2016; McCann *et al.*, 2009; Suleiman, 2015; Yin-Fah *et al.*, 2010).

8. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja terdiri dari lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik dapat berupa kebersihan tempat kerja, pencahayaan, kondisi udara, ruang gerak, serta sarana dan fasilitas pendukung pekerjaan. Lingkungan non fisik adalah semua keadaan yang berkaitan dengan pekerjaan, meliputi struktur kerja, tanggung jawab pekerjaan, kerja sama kelompok, komunikasi, serta dukungan dari pimpinan (Aydogdu dan Asikgil, 2011; Maulana dan Syah, 2016).

9. Fleksibilitas kerja

Fleksibilitas kerja mengacu pada kemungkinan karyawan melakukan negosiasi pengaturan kerja seperti waktu dan tempat. Hill *et al* (2001) mengatakan bahwa karyawan / pekerja akan lebih mampu mengelola perpanjangan jam kerja maupun peningkatan beban kerja ketika mereka dapat mengatur sendiri di mana dan kapan mereka akan bekerja. Fleksibilitas kerja mempunyai korelasi positif terhadap kepuasan kerja (Perez, 2008).

Beberapa penelitian secara khusus mempelajari faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja tenaga kefarmasian. Terdapat empat faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja tenaga kefarmasian, antara lain faktor lingkungan internal (beban kerja, hari kerja, lingkungan kerja, tim kerja, komunikasi, supervisor), lingkungan eksternal (sikap dan penghargaan pasien, kerjasama dengan tenaga medis, regulasi profesi), faktor personal (gaji, pemenuhan permintaan / harapan, posisi kerja / jabatan pekerjaan, stres kerja), dan kualitas hidup (Koblišková *et al.*, 2017). Tidak jauh berbeda, Benslimane dan Khalifa (2016) serta Suleiman (2015) menyebut rekan kerja, keamanan kerja, penghargaan atas hasil kerja, kepemimpinan, promosi, gaji / penghasilan, kerja sama dengan tenaga medis, interaksi dengan pasien, serta prosedur lisensi

profesi sebagai faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja tenaga kefarmasian (Benslimane dan Khalifa, 2016; Suleiman, 2015). Liu dan White (2011) juga melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja tenaga kefarmasian, meliputi pemanfaatan tenaga kefarmasian (tantangan kerja, kesempatan untuk berkembang, pengambilan keputusan, akses informasi), pengenalan / penghargaan, manajemen (supervisor, kebijakan rumah sakit, kejelasan aturan, penanganan komplain), beban kerja, hubungan dengan rekan kerja dan profesi lain, hubungan dengan pasien, dan jadwal kerja.

Spector telah mengembangkan *Job Satisfaction Survey* (JSS) untuk mengukur kepuasan kerja dengan sembilan komponen, yaitu gaji, promosi, supervisi, tunjangan, penghargaan, kondisi kerja, rekan kerja, pekerjaan itu sendiri (otonomi pekerjaan, sejauh mana pekerjaan yang dilakukan tidak bertentangan dengan hati nurani, makna pekerjaan bagi karyawan), dan komunikasi / hubungan antar individu (Ali, 2008). Nurhaidah (2016) dalam penelitiannya mempersempit komponen kondisi kerja menjadi prosedur dan peraturan kerja. Prosedur dan peraturan kerja merupakan segala sesuatu yang mengikat dan mengatur karyawan dalam melakukan pekerjaannya. Mengingat faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan bersifat kompleks dan dinamis, semakin banyak faktor kepuasan kerja dan organisasi/perusahaan yang dianalisis, gambaran kepuasan kerja yang diperoleh akan semakin riil (Liu dan White, 2011).

Pengukuran kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala dilakukan dengan menggunakan indikator dalam *Job Satisfaction Survey* (JSS)

dan ditambah indikator spesifik kepuasan kerja tenaga kefarmasian.

Pengembangan indikator JSS dengan menambahkan indikator lain yang erat hubungannya dengan tenaga kefarmasian dimasukkan untuk mendapatkan gambaran seril mungkin mengenai kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala. JSS digunakan dalam penelitian ini karena JSS merupakan salah satu

instrumen pengukuran kepuasan kerja yang paling sering digunakan. JSS merupakan instrumen pengukuran kepuasan kerja yang disusun untuk komunitas kesehatan dan departemen sosial, walaupun dalam perkembangannya JSS juga digunakan untuk mengukur kepuasan kerja di berbagai sektor dan budaya (Astrauskaite *et al.*, 2011). Indikator JSS yang digunakan dalam penelitian ini adalah penghasilan (merangkum gaji dan tunjangan), promosi, supervisi, penghargaan, prosedur dan peraturan kerja, hubungan dengan rekan kerja, pekerjaan itu sendiri dan komunikasi. Indikator terkait tenaga kefarmasian yang ditambahkan meliputi lingkungan fisik, beban kerja, interaksi dengan pasien, kerja sama tenaga medis, regulasi profesi, stres kerja, dan keamanan kerja. Fleksibilitas kerja dan jam kerja tidak digunakan sebagai indikator dalam penelitian ini karena rumah sakit telah memiliki standar dan regulasi terkait pengaturan jam dan jadwal kerja karyawan. Kualitas hidup tidak digunakan sebagai indikator kepuasan kerja dalam penelitian ini karena membutuhkan pengukuran tersendiri serta dipengaruhi oleh banyak faktor yang beberapa diantaranya tidak dapat dikontrol oleh peneliti maupun rumah sakit seperti faktor keluarga (Fortney *et al.*, 2013; Greenhaus *et al.*, 2003).

2.5. Komitmen Organisasional

2.5.1 Definisi komitmen organisasional

Komitmen organisasional didefinisikan sebagai keyakinan dan penerimaan seorang karyawan terhadap nilai dan tujuan organisasi, serta kemauan untuk terlibat dan menjadi bagian dari organisasi tersebut (Jimad, 2011; Luthans, 2011). Sidharta dan Margaretha (2015) mendeskripsikan komitmen organisasional sebagai tingkatan seorang karyawan bersedia terikat dan terlibat dalam suatu organisasi serta berniat untuk memelihara keanggotaannya. Karyawan yang memiliki komitmen tinggi terhadap organisasi akan loyal terhadap

perusahaan, serta mampu menerima tujuan dan nilai organisasi. Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa komitmen organisasional merupakan ikatan yang terbentuk antara karyawan dan organisasi (Jimad, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Salleh *et al.*, 2012). Definisi tersebut digunakan dalam penelitian ini karena mampu menggambarkan seberapa kuat apoteker dan TTK merasa terikat dengan rumah sakit tempatnya bekerja.

Komitmen organisasional memiliki hubungan positif dengan kepuasan kerja dan hubungan negatif dengan *turnover intention* karyawan. Karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya akan memiliki ikatan yang semakin kuat dengan organisasi, mempunyai keinginan kuat untuk loyal terhadap organisasi, dan akan semakin kecil kemungkinan untuk memiliki niat keluar dari pekerjaannya (Jimad, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Salleh *et al.*, 2012). Komitmen organisasional yang kuat akan diwujudkan dengan semakin tingginya kreatifitas dan inovasi karyawan, yang pada akhirnya akan menjaga organisasi tetap mampu berkompetisi (Salleh *et al.*, 2012).

2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi komitmen organisasional

Terbentuknya komitmen organisasional membutuhkan waktu yang cukup lama dibandingkan kepuasan kerja (Jimad, 2011) walaupun faktor yang membentuk komitmen organisasional tidak jauh berbeda dengan kepuasan kerja. Matthew dan Zajac (1980) dalam (Jimad, 2011) menyebutkan bahwa komitmen organisasional dapat dipengaruhi oleh karakteristik personal dari karyawan (usia, lama masa kerja, jenis kelamin, tingkat pendidikan), peran organisasi (penetapan beban kerja, konflik, ambiguitas peran), karakteristik pekerjaan (autonomi, tantangan pekerjaan, dan cakupan tugas), serta karakteristik organisasi. Komitmen organisasional juga dipengaruhi oleh sistem imbalan yang diberlakukan

oleh organisasi, kesempatan berkembang, keamanan kerja, dan dukungan organisasi (Jimad, 2011).

Sesuai dengan penelitian sebelumnya, pengelompokan komitmen organisasional mengacu pada Meyer dan Allen. Meyer dan Allen mengatakan bahwa komitmen organisasional dikelompokkan menjadi tiga jenis komitmen organisasional, yaitu komitmen organisasional afektif, komitmen organisasional kontinuans, dan komitmen organisasional normatif. Ketiga jenis komitmen organisasional tersebut akan digunakan sebagai indikator dalam penelitian ini.

Penjelasan mengenai ketiga jenis komitmen organisasional adalah sebagai berikut (Aydogdu dan Asikgil, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Ponnu dan Chuah, 2010; Sutanto dan Gunawan, 2013) :

1. Komitmen organisasional afektif yang menggambarkan ikatan emosional antara karyawan dan organisasi yang mendorong karyawan untuk ingin menjadi bagian dan terikat dengan organisasi. Karyawan terlibat secara aktif sebagai anggota organisasi, memberikan perhatian penuh kepada organisasi, dan bersedia menyesuaikan diri dengan nilai-nilai organisasi.
2. Komitmen organisasional kontinuans, merupakan komitmen yang terbentuk berdasarkan perhitungan kerugian yang akan dialami oleh karyawan apabila meninggalkan organisasi. Karyawan bertahan pada organisasi tersebut karena membutuhkan gaji atau kompensasi lain, serta belum menemukan pekerjaan lain yang setara atau lebih baik.
3. Komitmen organisasional normatif, yaitu komitmen organisasional yang didasari oleh kesadaran bahwa berkomitmen terhadap organisasi adalah suatu keharusan.

Komitmen organisasional memiliki kaitan erat dengan kepuasan kerja dan *turnover intention* karyawan. Kepuasan kerja yang tinggi akan meningkatkan komitmen organisasional seorang karyawan. Komitmen organisasional yang tinggi

selanjutnya akan menurunkan risiko timbulnya *turnover intention* (Aydogdu dan Asikgil, 2011; Falkenburg dan Schyns, 2007; Jimad, 2011; Mosaddeghrad *et al.*, 2008)

2.6 Penelitian Terdahulu Terkait Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional, dan *Turnover Intention*

Ali (2008) dalam penelitiannya menggunakan kuesioner dari *Job Satisfaction Survey* (JSS) untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dosen di universitas swasta di Pakistan. Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh komponen kepuasan kerja dari JSS memiliki hubungan secara signifikan terhadap *turnover intention*, dan komponen kepuasan kerja yang memiliki korelasi terkuat dengan *turnover intention* adalah gaji, tunjangan, promosi, dan penghargaan. Secara keseluruhan, kepuasan kerja terbukti memiliki korelasi negatif secara signifikan dengan *turnover intention* (Ali, 2008). Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama, bahwa semakin tinggi kepuasan kerja karyawan akan semakin rendah angka *turnover* karyawan (Bonenberger *et al.*, 2014).

Studi empiris yang dilakukan terhadap karyawan perusahaan swasta di Turki mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan kerja dan ketiga dimensi komitmen organisasional (afektif, kontinuans, dan normatif).

Penelitian ini juga menunjukkan korelasi negatif yang kuat antara kepuasan kerja dan *turnover intention* serta antara ketiga dimensi komitmen organisasional dan

turnover intention. Dimensi komitmen organisasional yang memiliki hubungan yang paling kuat adalah komitmen organisasional kontinuans dan yang terlemah

adalah komitmen organisasional normatif (Aydogdu dan Asikgil, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Lambert dan Hogan (2009) membuktikan hal yang serupa.

Mereka menyatakan bahwa kepuasan kerja dan komitmen organisasional yang

tinggi akan menurunkan *turnover intention* karyawan. Kepuasan kerja memiliki korelasi positif dengan komitmen organisasional (Lambert dan Hogan, 2009).

Mosadeghrad dan Rosenberg dalam penelitiannya yang dilakukan pada tahun 2008 menyatakan bahwa terdapat korelasi positif antara kepuasan kerja dan komitmen organisasional. Kepuasan kerja terbukti memiliki pengaruh langsung terhadap *turnover intention* dan juga pengaruh tidak langsung terhadap *turnover intention* melalui mediasi / perantaraan komitmen organisasional (Mosadeghrad *et al.*, 2008)

Pada tahun 2012 Saleh *et al.* melakukan penelitian pada perusahaan retail di Malaysia dan menemukan bahwa kepuasan terhadap gaji, promosi, pekerjaan itu sendiri, dan supervisi memiliki korelasi negatif terhadap *turnover intention*. Komitmen organisasional juga memiliki korelasi negatif terhadap *turnover intention*. Semakin tinggi komitmen organisasional, semakin rendah *turnover intention* karyawan (Salleh *et al.*, 2012). Hasil penelitian yang serupa juga dikemukakan oleh Handaru dan Muna (2012), Sidharta dan Margaretha (2011), serta Sutanto dan Gunawan (2013). Mereka membuktikan bahwa kepuasan kerja dan komitmen organisasional memiliki hubungan negatif terhadap *turnover intention*.

Koblišková *et al.* (2017) melakukan penelitian secara khusus mengenai kepuasan kerja tenaga kefarmasian di Bratislava. Secara keseluruhan, kepuasan kerja tenaga kefarmasian di Bratislava adalah baik. Tenaga kefarmasian mengungkapkan kepuasan terhadap komunikasi, kerja sama tim, jam kerja, supervisi, sikap dan penghargaan pasien, kerja sama tenaga medis, gaji, serta tingkat stress ketika melakukan pekerjaan kefarmasian. Di sisi lain, tenaga kefarmasian mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi tempat kerja, system pelayanan kesehatan secara umum, kerja sama dari asuransi kesehatan, dan regulasi profesi farmasi

(Koblišková *et al.*, 2017).

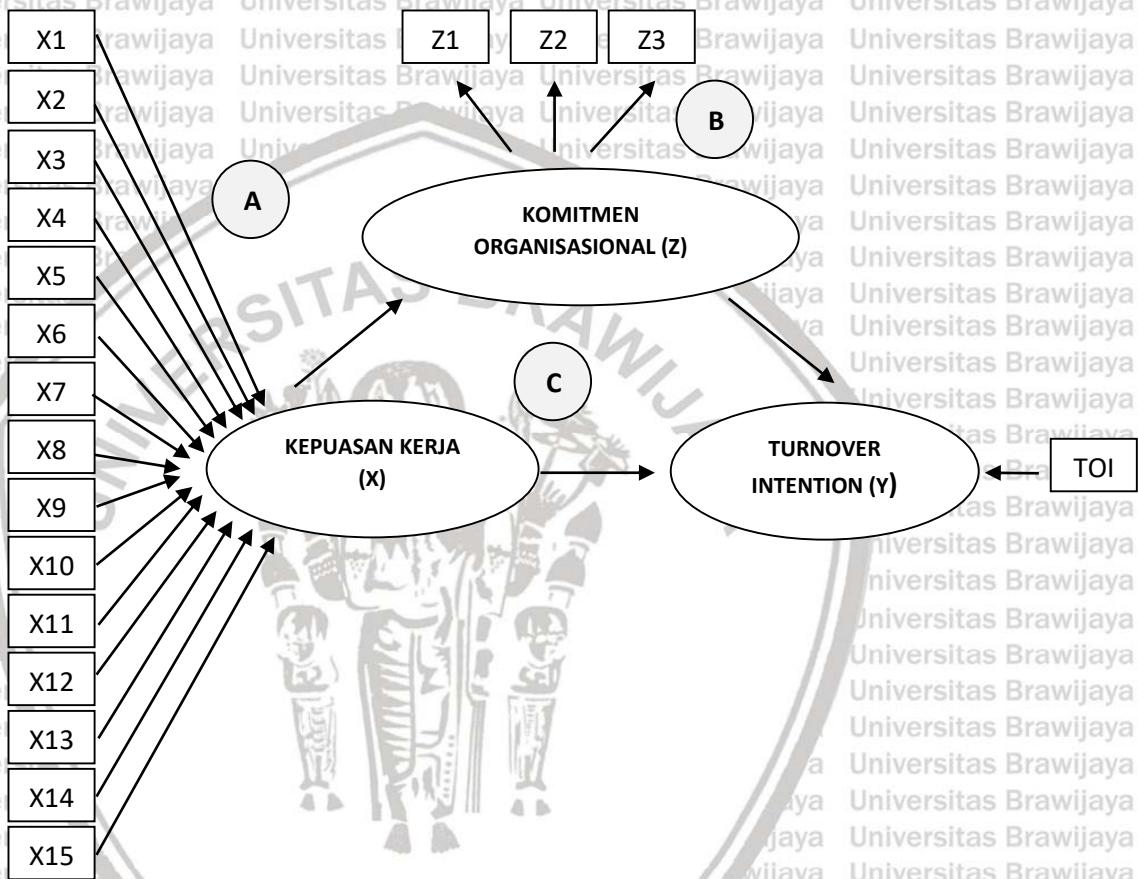
Penelitian mengenai kepuasan kerja dan stres yang dialami oleh tenaga kefarmasian di Riyadh menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian yang bekerja di organisasi yang memberikan layanan kefarmasian memiliki kepuasan kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kefarmasian independen.

Ketidakpuasan kerja tenaga kefarmasian terjadi akibat jam kerja yang panjang, hubungan kurang etis antara tenaga dokter dan perusahaan farmasi, dan gaji yang rendah (Suleiman, 2015).

Gaither *et al.* (2007) meneliti tentang pengaruh faktor individu dan organisasi terhadap keputusan tenaga kefarmasian untuk tinggal atau keluar. Faktor yang mendorong tenaga kefarmasian untuk meninggalkan pekerjaannya adalah rekan kerja yang tidak terlatih, relasi yang kurang baik dengan manajemen, hubungan dengan rekan kerja yang kurang baik, serta tingkat stres yang tinggi (Gaither *et al.*, 2007).

BAB III
KERANGKA KONSEP PENELITIAN

1.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Konsep hubungan antara kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention* tenaga kefarmasian

Kepuasan kerja (X) merupakan variabel laten yang dibentuk oleh lima belas indikator yaitu penghasilan (X1), promosi (X2), supervisi (X3), penghargaan (X4), prosedur dan peraturan kerja (X5), hubungan dengan rekan kerja (X6), pekerjaan itu sendiri (X7), komunikasi (X8), lingkungan fisik (X9), beban kerja (X10), interaksi dengan pasien (X11), kerja sama tenaga medis (X12), regulasi profesi (X13), stres kerja (X14), serta keamanan kerja (X15). Model hubungan kepuasan kerja dengan lima belas indikatornya merupakan pola hubungan formatif (Konsep A). Pola hubungan formatif merupakan kondisi dimana indikator membentuk variabel. Dengan mengambil pola hubungan formatif, RS Panti Nirmala dapat mengetahui besarnya kontribusi masing-masing indikator terhadap kepuasan kerja tenaga kefarmasian.

Konsep B menggambarkan hubungan reflektif antara komitmen organisasional sebagai variabel laten dengan ketiga indikatornya, yaitu komitmen organisasional afektif (Z1), komitmen organisasional kontinuans (Z2), dan komitmen organisasional normatif (Z3). Komitmen organisasional afektif menggambarkan keterikatan emosional tenaga kefarmasian untuk terlibat sebagai bagian dari RS Panti Nirmala. Komitmen organisasional kontinuans menggambarkan ikatan yang terbentuk atas dasar pertimbangan kerugian yang akan diterima jika meninggalkan RS Panti Nirmala, sementara komitmen organisasional normatif adalah ikatan yang terbentuk karena adanya perasaan wajib untuk tetap bekerja di RS Panti Nirmala.

Dari berbagai faktor yang mempengaruhi *turnover intention* karyawan, kepuasan kerja dan komitmen organisasional merupakan dua faktor yang memegang peranan penting. Kedua faktor ini diprediksi memiliki pengaruh langsung terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala. Selain efek secara langsung, kepuasan kerja juga diperkirakan dapat mempengaruhi

turnover intention (TOI) tenaga kefarmasian secara tidak langsung melalui komitmen organisasional. Kepuasan kerja akan mempengaruhi komitmen organisasional, dan komitmen organisasional selanjutnya akan mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian (Konsep C).

1.2 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep di atas, dapat disusun beberapa subhipotesis sebagai berikut:

1.2.1 Pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian

Kepuasan kerja memiliki peranan penting dalam terjadinya *turnover* karyawan. Kepuasan kerja yang tinggi akan membantu menurunkan terjadinya *turnover*, walaupun tidak menjadi jaminan bahwa kepuasan kerja yang tinggi akan selalu diikuti dengan *turnover* karyawan yang rendah. Kondisi ini terjadi karena *turnover* karyawan tidak hanya dipengaruhi oleh kepuasan kerja (Luthans, 2011).

Penelitian mengungkapkan bahwa kepuasan kerja memiliki korelasi negatif yang signifikan terhadap *turnover intention*. Tingkat kepuasan kerja karyawan yang rendah akan mendorong timbulnya keinginan untuk meninggalkan pekerjaan atau organisasi tempatnya bekerja. Sebaliknya, karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya akan senang dan nyaman dengan pekerjaannya sehingga tidak berusaha mencari alternatif pekerjaan lain (Ali, 2008; Maulana dan Syah, 2016).

Subhipotesis 1 : Kepuasan kerja mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian

1.2.2 Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional tenaga kefarmasian

Luthans (2011) mengatakan bahwa kepuasan kerja dan komitmen organisasional memiliki kaitan yang erat. Komitmen organisasional dipengaruhi oleh faktor individu / personal, faktor organisasional, dan faktor non organisasional.

Salah satu faktor individu yang dapat mempengaruhi komitmen organisasional adalah perasaan positif yang dimiliki oleh seseorang terhadap pekerjaan atau organisasinya. Lebih lanjut, berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Meyer dan Allen, kepuasan kerja berkaitan dengan komitmen organisasional afektif dan komitmen organisasional kontinuans. Seseorang yang merasa puas dan senang dengan organisasinya akan semakin merasa sebagai bagian dari organisasi tersebut. Demikian pula seseorang yang merasa bahwa organisasi dapat memenuhi harapannya akan cenderung untuk mengikatkan diri pada organisasi tersebut (Azeez *et al.*, 2016).

Hubungan antara kepuasan kerja dan komitmen organisasional telah diteliti secara luas. Kepuasan kerja merujuk pada kondisi emosional dan pikiran yang merefleksikan reaksi afektif terhadap pekerjaan. Di sisi lain, komitmen organisasional merupakan reaksi yang lebih luas (emosional maupun non emosional) terhadap keseluruhan organisasi. Komitmen organisasional lebih tidak dipengaruhi oleh kejadian sehari-hari, terbentuk dalam waktu yang lebih lama dibandingkan kepuasan kerja, dan lebih stabil jika dibandingkan dengan kepuasan kerja. Steven *et.al* (1978) dan Williams dan Hazer (1986) mengemukakan pendapat bahwa kepuasan kerja akan timbul mendahului (anteseden) komitmen organisasional (Falkenburg dan Schyns, 2007). Karyawan dengan kepuasan kerja yang tinggi akan memiliki komitmen organisasional yang tinggi pula (Jimad, 2011; Sutanto dan Gunawan, 2013)

Subhipotesis 2 : Kepuasan kerja mempengaruhi komitmen organisasional tenaga kefarmasian

1.2.3 Pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian

Karyawan yang memiliki komitmen tinggi kepada organisasinya akan semakin kecil kemungkinan untuk mengundurkan diri karena memiliki kesetiaan dan keterikatan terhadap organisasi. Di sisi lain, karyawan yang tidak memiliki komitmen terhadap organisasinya akan cenderung tidak setia dan lebih mudah meninggalkan organisasinya (Robbins dan Judge, 2016). Pandangan yang serupa dikemukakan oleh Luthans (2011) bahwa komitmen organisasional yang tinggi akan menghasilkan kinerja karyawan yang baik, tingkat *turnover* yang rendah, dan angka absentisme yang rendah.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa komitmen organisasional akan menciptakan suatu ikatan antara karyawan dan organisasi. Semakin kuat ikatan tersebut, akan semakin tinggi rasa memiliki dan loyalitas, yang pada akhirnya akan membuat seorang karyawan bertahan pada pekerjaan atau organisasinya (Jimad, 2011; Sidharta dan Margaretha, 2015).

Subhipotesis 3 : Komitmen organisasional mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian

1.2.4 Pengaruh kepuasan kerja dan komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian

Luthans (2011) dalam teorinya mengatakan bahwa perasaan positif seseorang akan pekerjaannya akan mempengaruhi komitmen organisasional orang tersebut. Selanjutnya, tingkat komitmen organisasional yang tinggi akan menghasilkan *turnover* yang rendah.

Kepuasan kerja merupakan antecedent dan prediktor kuat bagi komitmen organisasional. Seseorang yang merasakan kepuasan kerja dalam suatu organisasi akan cenderung mengikatkan diri, merasa menjadi bagian organisasi, dan loyal terhadap organisasi tersebut. Lebih lanjut, loyalitas tersebut akan menurunkan *turnover intention* karyawan (Jimad, 2011; Lambert dan Hogan, 2009).

Subhipotesis 4 : Kepuasan kerja mempengaruhi *turnover intention* tenaga kefarmasian melalui komitmen organisasional



BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data pada penelitian *cross sectional* dilakukan satu kali pada periode waktu tertentu.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah instalasi farmasi RS Panti Nirmala Malang, dan pengambilan data akan dilakukan pada bulan April hingga Mei 2018.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh tenaga kefarmasian di instalasi farmasi RS Panti Nirmala Malang. Tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala berjumlah 46 orang yang terdiri atas 8 orang apoteker dan 38 orang TTK.

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (*total sampling*). Metode *total sampling* digunakan dalam penentuan besar sampel karena jumlah populasi yang tidak besar. Kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel penelitian adalah sebagai berikut :

Kriteria inklusi :

1. Apoteker dan TTK RS Panti Nirmala
2. Karyawan kontrak maupun karyawan tetap instalasi farmasi RS Panti Nirmala
3. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

1. Cuti hamil
2. Cuti di luar tanggungan dengan masa cuti > 1 bulan

4.4 Variabel dan Definisi Operasional

Penelitian ini memiliki tiga variabel yaitu kepuasan kerja sebagai variabel bebas, komitmen organisasional sebagai variabel mediasi (perantara), dan *turnover intention* sebagai variabel terikat.

4.4.1 Kepuasan kerja

Kepuasan kerja didefinisikan sebagai suatu kondisi emosional positif atau menyenangkan yang dirasakan apoteker atau TTK atas pekerjaannya di instalasi farmasi RS Panti Nirmala. Kepuasan kerja dalam penelitian ini dibentuk oleh 15 indikator dengan definisi operasional sebagai berikut :

Penghasilan (X1) : Penghargaan yang diberikan dalam bentuk financial (uang), dapat berupa gaji, insentif, atau tunjangan. Gaji merupakan imbalan atas kerja, insentif adalah kompensasi di luar gaji atas prestasi kerja karyawan, sedangkan tunjangan adalah kompensasi yang diberikan berdasarkan kebijakan rumah

sakit atas loyalitas atau jabatan tertentu (Irbayuni, 2012).

Promosi (X2) : Penghargaan yang diberikan kepada karyawan berprestasi berupa kenaikan pangkat/jabatan, atau kesempatan untuk maju (Irbayuni, 2012; Tamalero *et al.*, 2012).

Supervisi (X3) : Kepemimpinan, dukungan, dan pengawasan yang dilakukan oleh atasan langsung kepada stafnya (Perez, 2008).

Penghargaan (X4) : Penghargaan terhadap pekerjaan yang telah dilakukan oleh apoteker dan TTK (Nurhaidah, 2016)

Prosedur dan peraturan kerja (X5) : Prosedur dan peraturan rumah sakit yang mengatur tata kerja apoteker dan TTK (Nurhaidah, 2016)

Hubungan dengan rekan kerja (X6) : Hubungan dengan rekan dalam satu tim pekerjaan kefarmasian; hubungan dengan apoteker dan atau TTK lain dalam konteks pekerjaan (Tamalero *et al.*, 2012)

Pekerjaan itu sendiri (X7) : Pembagian tugas yang jelas sesuai dengan posisi karyawan, arti pekerjaan bagi karyawan (Irbayuni, 2012)

Komunikasi (X8) : Interaksi dan penyampaian pesan baik antar tenaga kefarmasian, antar unit,



atau pun antara atasan dan staf
(Koblišková *et al.*, 2017)

Lingkungan fisik (X9) : Kondisi fisik lingkungan kerja yang meliputi pencahayaan dan luas ruang kerja (Koblišková *et al.*, 2017)

Beban kerja (X10) : Sejumlah aktivitas dan situasi yang dapat menimbulkan kelelahan kerja pada apoteker dan TTK (Koblišková *et al.*, 2017)

Interaksi dengan pasien (X11) : Hubungan dan perlakuan pasien terhadap Apoteker dan TTK (Al Khalidi dan Wazaify, 2013)

Kerja sama tenaga medis (X12) : Koordinasi dan kolaborasi yang dilakukan dokter dengan apoteker atau TTK; perilaku dokter yang mampu menghargai kompetensi dan kewenangan apoteker dan TTK (Al Khalidi dan Wazaify, 2013)

Regulasi profesi (X13) : Regulasi yang berlaku terkait profesi apoteker atau TTK, yang dikeluarkan oleh pemerintah atau organisasi profesi (Koblišková *et al.*, 2017)

Stres kerja (X14) : Rasa khawatir, cemas, kewalahan, atau tertekan yang dialami oleh apoteker atau TTK karena hal yang terkait pekerjaan kefarmasian (Suleiman, 2015)

Keamanan kerja (X15) : Tingkat keamanan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Koblišková *et al.*, 2017)

4.4.2 Komitmen organisasional

Komitmen organisasional menggambarkan loyalitas, ikatan yang terbentuk antara apoteker dan TTK dengan RS Panti Nirmala. Komitmen organisasional mempunyai tiga dimensi yaitu :

Komitmen organisasional : Apoteker dan TTK merasakan ikatan afektif (Z1) terhadap RS Panti Nirmala karena yang bersangkutan memang ingin terlibat sebagai bagian RS Panti Nirmala.

Komitmen organisasional : Apoteker dan TTK merasakan ikatan kotinuans (Z2) terhadap RS Panti Nirmala karena mempertimbangkan kerugian yang didapat jika keluar dari RS Panti Nirmala.

Komitmen organisasional : Apoteker dan TTK merasakan ikatan normatif (Z3) terhadap RS Panti Nirmala karena memandang hal tersebut sebagai suatu kewajiban.

4.4.3 Turnover intention

Turnover intention adalah adanya keinginan yang dirasakan oleh apoteker atau TTK untuk keluar dari pekerjaannya di instalasi farmasi RS Panti Nirmala.

4.5 Instrumen Penelitian

Untuk mengumpulkan data, penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Kuesioner terdiri atas 71 pernyataan tertutup yang digunakan untuk mengukur kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention*. Pernyataan dari kuesioner kepuasan kerja merupakan modifikasi dari kuesioner yang digunakan dalam penelitian Benslimane dan Khalifa (2016), Kobliskova *et al* (2017), Nurhaidah (2016), dan Roslan *et al* (2014).

Sedangkan kuesioner untuk komitmen organisasional disusun dengan memodifikasi kuesioner yang digunakan dalam penelitian Jaros (2007), dan modifikasi kuesioner Nurhaidah (2016) untuk kuesioner *turnover intention*. Data yang diperoleh melalui kuesioner ini adalah data interval. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala likert 1-5, dengan deskripsi sebagai berikut :

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Tidak Setuju (TS) : 2

Ragu-ragu (RR) : 3

Setuju (S) : 4

Sangat Setuju (SS) : 5

Untuk mendeskripsikan tingkat kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala, rata – rata nilai jawaban responden terhadap parameter pada masing – masing variabel dikategorikan menjadi (Hardjanti *et al.*, 2017) :

Rendah pada rata-rata 1,00-2,33

Moderat pada rata-rata 2,34-3,67

Tinggi pada rata-rata 3,68-5,00.

Tabel 4.1 Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	Parameter	Item Pertanyaan
Kepuasan (X)	Kerja Penghasilan (X1)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap penghasilan yang diterima	1. Saya puas dengan total penghasilan yang saya terima
			2. Saya puas dengan insentif yang saya terima
			3. Saya puas dengan tunjangan yang saya terima
	Promosi (X2)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap kesempatan promosi	1. Kesempatan saya untuk naik jabatan cukup adil sesuai kinerja saya
			2. Peningkatan karir untuk karyawan di rumah sakit ini sama cepatnya dengan rumah sakit lain
Supervisi (X3)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap supervisor / pemimpin	1. Atasan langsung saya benar-benar kompeten melakukan tugasnya 2. Atasan langsung saya memperlakukan saya dengan adil 3. Atasan langsung saya memperhatikan perasaan saya 4. Saya menyukai atasan langsung saya	
Penghargaan (X4)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap penghargaan kelompok	1. Saya merasa bahwa pekerjaan saya telah dihargai oleh rumah sakit	
		2. Penghargaan yang diberikan kepada apoteker atau TTK telah sesuai dengan harapan saya	
Prosedur kerja (X5)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap prosedur kerja	1. Prosedur yang ada telah diterapkan secara konsisten oleh rumah sakit	
		1. Prosedur kerja di instalasi farmasi telah dijelaskan dengan baik kepada saya	

Variabel	Indikator	Parameter	Item Pertanyaan
	Hubungan dengan rekan kerja (X6)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap hubungan dengan rekan kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya merasa nyaman dengan rekan kerja saya di instalasi farmasi 2. Saya dapat bekerja sama dengan baik karena rekan kerja saya cukup kompeten di bidang kefarmasian 3. Kerja sama tim di antara staf farmasi sudah cukup baik 4. Rekan kerja di instalasi farmasi memperlakukan saya dengan baik
	Pekerjaan itu sendiri (X7)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap pekerjaannya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya menyukai pekerjaan saya sebagai apoteker / TTK 2. Pekerjaan yang saya lakukan sesuai dengan suara hati saya 3. Pembagian tugas di instalasi farmasi telah sesuai dengan harapan saya 4. Saya merasa pekerjaan ini sangat berarti untuk hidup saya
	Komunikasi (X8)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap komunikasi di internal farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi antar staf farmasi telah berjalan baik 2. Jarang terjadi perselisihan antar staf di instalasi farmasi 3. Perselisihan antar staf farmasi tidak mempengaruhi pekerjaan saya
		Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap komunikasi dengan pihak eksternal farmasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi dengan rekan di luar instalasi farmasi telah terjalin baik
	Lingkungan fisik (X9)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap lingkungan kerja secara fisik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencahayaan ruang kerja di instalasi farmasi sudah cukup nyaman 2. Ruang kerja di instalasi farmasi cukup luas untuk kenyamanan kerja saya 3. Saya menyukai ruang kerja saya di instalasi farmasi
	Beban kerja (X10)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap beban kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya tidak merasa berat untuk menyelesaikan pekerjaan saya 2. Saya jarang bekerja lembur untuk menyelesaikan pekerjaan saya

Variabel	Indikator	Parameter	Item Pertanyaan
			3. Saya memiliki waktu istirahat yang cukup dalam melakukan pekerjaan saya
	Interaksi dengan pasien (X11)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap interaksi dengan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya merasa sikap pasien kepada saya cukup baik 2. Sikap pasien yang saya layani sudah sesuai dengan harapan saya 3. Saya jarang menerima perlakuan kurang menyenangkan dari pasien yang saya layani
	Kerja sama tenaga medis (X12)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap kerja sama dengan dokter	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya jarang mengalami kesulitan dalam berkoordinasi dengan dokter penulis resep 2. Jarang ada dokter yang marah jika saya menghubunginya untuk konfirmasi resep 3. Dokter menerima dengan baik masukan yang saya berikan terkait resep yang dituliskannya
	Regulasi profesi (X13)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap regulasi profesi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya merasa bahwa tidak ada regulasi profesi yang menghambat karir saya di instalasi farmasi 2. Saya merasa regulasi profesi membuat saya dapat bekerja dengan lebih baik 3. Saya merasa tidak ada kesulitan untuk mengurus surat ijin praktik(SIPA atau SIPTTK)terkait profesi saya
	Stres kerja (X14)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap stres pekerjaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya jarang merasa stres karena pekerjaan saya saat ini 2. Saya tidak pernah merasa tertekan dalam melakukan pekerjaan saya 3. Pekerjaan saya jarang menyebabkan saya merasa gelisah
	Keamanan kerja (X15)	Tingkat kepuasan apoteker dan TTK terhadap keamanan kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya puas dengan fasilitas keamanan kerja yang disediakan rumah sakit 2. Saya merasa aman untuk bekerja di rumah sakit ini 3. Keamanan saya ketika pulang lembur pada malam hari telah terjamin

Variabel	Indikator	Parameter	Item Pertanyaan
Komitmen Organisasional (Z)	Komitmen organisasional afektif (Z1)	Tingkat komitmen organisasional apoteker dan TTK karena keinginan yang bersangkutan sendiri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya merasa senang untuk menghabiskan sisa perjalanan karir saya di rumah sakit ini 2. Saya menikmati saat saya membicarakan rumah sakit ini dengan orang lain 3. Saya sulit berpaling kepada rumah sakit lain 4. Saya merasa menjadi bagian dari keluarga besar rumah sakit ini 5. Rumah sakit ini merupakan hal yang sangat bermakna bagi saya 6. Saya memiliki rasa ikut memiliki yang kuat terhadap rumah sakit ini
	Komitmen organisasional kontinuans (Z2)	Tingkat komitmen organisasional apoteker dan TTK karena memperhitungkan kerugian jika mengundurkan diri dari RSPN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya merasa takut/ khawatir dengan apa yang mungkin terjadi jika saya keluar dari pekerjaan saya di rumah sakit ini 2. Saat ini, saya merasa sangat berat untuk meninggalkan rumah sakit ini 3. Saya merasa akan ada banyak hal dalam hidup saya yang akan terganggu jika meninggalkan rumah sakit ini sekarang 4. Saat ini, saya butuh untuk tetap bekerja di rumah sakit ini 5. Salah satu konsekuensi terberat dari meninggalkan rumah sakit ini adalah sulitnya mencari rumah sakit pengganti yang sepadan
	Komitmen organisasional normatif (Z3)	Tingkat komitmen organisasional apoteker dan TTK karena	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit ini pantas mendapatkan loyalitas saya 2. Saya melihat bahwa orang sekarang terlalu mudah untuk berpindah dari satu perusahaan ke perusahaan lain 3. Saya berpendapat bahwa orang harus selalu loyal kepada perusahaan tempatnya bekerja 4. Saya merasa kurang etis untuk berpindah-pindah dari satu perusahaan ke perusahaan lain

Variabel	Indikator	Parameter	Item Pertanyaan
			5. Saya tetap merasa bersalah jika harus meninggalkan rumah sakit ini walaupun saya memperoleh rumah sakit lain yang lebih baik 6. Bagi saya, akan sangat baik jika orang dapat bertahan pada satu organisasi selama masa karir mereka
Turnover Intention (Y)		Keinginan untuk keluar dari pekerjaan di instalasi farmasi RS Panti Nirmala	1. Saya masih mencari informasi lowongan pekerjaan di tempat lain 2. Saya akan pindah kerja apabila ada kesempatan / tawaran kerja yang lebih baik 3. Saya merasa bahwa keputusan untuk bekerja di rumah sakit ini adalah sebuah kesalahan 4. Saya tidak ingin bekerja lebih lama lagi di rumah sakit ini 5. Saya masih mengirimkan lamaran kerja ke tempat lain 6. Akhir-akhir ini saya berfikir untuk berhenti dari pekerjaan saya di rumah sakit ini 7. Saya pernah tidak masuk kerja karena mengikuti wawancara kerja di rumah sakit lain 8. Ada keraguan bagi saya untuk tetap bekerja di rumah sakit ini

Kuesioner akan diberikan secara langsung kepada responden penelitian.

Untuk mengurangi potensi terjadinya bias informasi, maka kuesioner harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Sebelum menyebarkan kuesioner, responden penelitian perlu mendapatkan gambaran yang jelas mengenai penelitian yang hendak dilakukan, baik mengenai topik, risiko yang dapat terjadi, maupun manfaat penelitian. Peneliti menjamin kebebasan responden untuk memutuskan keikutsertaannya dalam penelitian ini, kerahasiaan identitas dan jawaban responden, serta jaminan bahwa jawaban responden tidak akan berpengaruh terhadap penilaian manajemen rumah sakit kepada mereka.

4.5.1 Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian

Sebelum kuesioner digunakan, harus dipastikan terlebih dahulu bahwa kuesioner tersebut valid dan reliabel. Kuesioner yang valid berarti kuesioner tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur, sedangkan kuesioner yang reliabel adalah kuesioner tersebut akan memberikan hasil yang sama jika digunakan untuk mengukur hal yang sama. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan dengan menggunakan 30 orang tenaga kefarmasian di RS Gatoel Mojokerto. Uji validitas dilakukan dengan teknik analisis korelasi bivariat pearson dengan taraf signifikansi 0,05. Jika r hitung $\geq r$ tabel, item pertanyaan kuesioner dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode Alpha (Cronbach's), di mana item pertanyaan dikatakan reliabel jika memiliki koefisien keandalan (alpha) sebesar 0,6 atau lebih (Wiyono, 2011). Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian dijabarkan sebagai berikut :

1. Uji validitas kuesioner

Uji validitas kuesioner penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik analisis korelasi Pearson, di mana setiap skor item akan dikorelasikan dengan skor total. Item kuesioner dikatakan valid jika koefisien korelasi (r_{IT}) \geq korelasi

table (r_{tabel}), di mana r tabel ditentukan sebesar 0,361. Hasil uji validitas item kuesioner disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuesioner

Variabel	Dimensi	Item	Koefisien Validitas	Cut Off	Keterangan
X	X1	X1.1	0.895	0.361	Valid
		X1.2	0.880	0.361	Valid
		X1.3	0.721	0.361	Valid
	X2	X2.1	0.888	0.361	Valid
		X2.2	0.838	0.361	Valid
	X3	X3.1	0.870	0.361	Valid
		X3.2	0.979	0.361	Valid
		X3.3	0.954	0.361	Valid
		X3.4	0.979	0.361	Valid
	X4	X4.1	0.888	0.361	Valid
		X4.2	0.935	0.361	Valid
	X5	X5.1	0.943	0.361	Valid
X5.2		0.866	0.361	Valid	
X6	X6.1	0.857	0.361	Valid	
	X6.2	0.916	0.361	Valid	
	X6.3	0.864	0.361	Valid	
	X6.4	0.932	0.361	Valid	
X7	X7.1	0.768	0.361	Valid	
	X7.2	0.724	0.361	Valid	
	X7.3	0.477	0.361	Valid	
	X7.4	0.763	0.361	Valid	
X8	X8.1	0.782	0.361	Valid	
	X8.2	0.837	0.361	Valid	
	X8.3	0.483	0.361	Valid	
	X8.4	0.724	0.361	Valid	
X9	X9.1	0.533	0.361	Valid	
	X9.2	0.869	0.361	Valid	
	X9.3	0.821	0.361	Valid	
X10	X10.1	0.642	0.361	Valid	
	X10.2	0.897	0.361	Valid	
	X10.3	0.832	0.361	Valid	
X11	X11.1	0.854	0.361	Valid	
	X11.2	0.791	0.361	Valid	
	X11.3	0.832	0.361	Valid	
X12	X12.1	0.927	0.361	Valid	
	X12.2	0.632	0.361	Valid	
	X12.3	0.680	0.361	Valid	
X13	X13.1	0.736	0.361	Valid	

Variabel	Dimensi	Item	Koefisien Validitas	Cut Off	Keterangan
		X13.2	0.802	0.361	Valid
		X13.3	0.729	0.361	Valid
		X14.1	0.965	0.361	Valid
	X14	X14.2	0.830	0.361	Valid
		X14.3	0.768	0.361	Valid
		X15.1	0.803	0.361	Valid
	X15	X15.2	0.661	0.361	Valid
		X15.3	0.821	0.361	Valid
		Z1.1	0.759	0.361	Valid
		Z1.2	0.794	0.361	Valid
	Z1	Z1.3	0.795	0.361	Valid
		Z1.4	0.611	0.361	Valid
		Z1.5	0.710	0.361	Valid
		Z1.6	0.825	0.361	Valid
		Z2.1	0.727	0.361	Valid
		Z2.2	0.831	0.361	Valid
	Z2	Z2.3	0.686	0.361	Valid
		Z2.4	0.616	0.361	Valid
		Z2.5	0.599	0.361	Valid
		Z3.1	0.491	0.361	Valid
		Z3.2	0.707	0.361	Valid
	Z3	Z3.3	0.588	0.361	Valid
		Z3.4	0.581	0.361	Valid
		Z3.5	0.800	0.361	Valid
		Z3.6	0.832	0.361	Valid
		Y1.1	0.855	0.361	Valid
		Y1.2	0.709	0.361	Valid
		Y1.3	0.611	0.361	Valid
	Y1	Y1.4	0.780	0.361	Valid
		Y1.5	0.871	0.361	Valid
		Y1.6	0.889	0.361	Valid
		Y1.7	0.466	0.361	Valid
		Y1.8	0.804	0.361	Valid

Sumber : data diolah, 2018

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa setiap item pernyataan memiliki skor total (r_{IT}) yang lebih besar dari nilai korelasi tabel ($r_{tabel} = 0.361$). Hal ini menunjukkan bahwa item pernyataan tersebut dapat dinyatakan valid atau mampu mengukur variabel, sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

2. Uji reliabilitas kuesioner

Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan teknik

Cronbach's Alpha. Kriteria pengujian menyatakan apabila koefisien

Cronbach's Alpha ≥ 0.6 berarti item pernyataan pada kuesioner dinyatakan

reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel. Ringkasan hasil uji

reliabilitas disajikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 4.3 Hasil uji reliabilitas kuesioner

Variabel	Dimensi	Koefisien Reliabilitas	Cut Off	Keterangan
X	X1	0.784	0.6	Reliabel
	X2	0.655	0.6	Reliabel
	X3	0.958	0.6	Reliabel
	X4	0.785	0.6	Reliabel
	X5	0.750	0.6	Reliabel
	X6	0.913	0.6	Reliabel
	X7	0.623	0.6	Reliabel
	X8	0.651	0.6	Reliabel
	X9	0.622	0.6	Reliabel
	X10	0.712	0.6	Reliabel
	X11	0.733	0.6	Reliabel
	X12	0.628	0.6	Reliabel
	X13	0.621	0.6	Reliabel
	X14	0.818	0.6	Reliabel
	X15	0.609	0.6	Reliabel
Z	Z1	0.826	0.6	Reliabel
	Z2	0.705	0.6	Reliabel
	Z3	0.757	0.6	Reliabel
Y	Y	0.876	0.6	Reliabel

Sumber : data diolah, 2018

Pada Tabel 4.3 diketahui bahwa seluruh item pernyataan kuesioner memiliki nilai

Cronbach's Alpha > 0.6 . Kondisi ini menunjukkan bahwa setiap item pernyataan

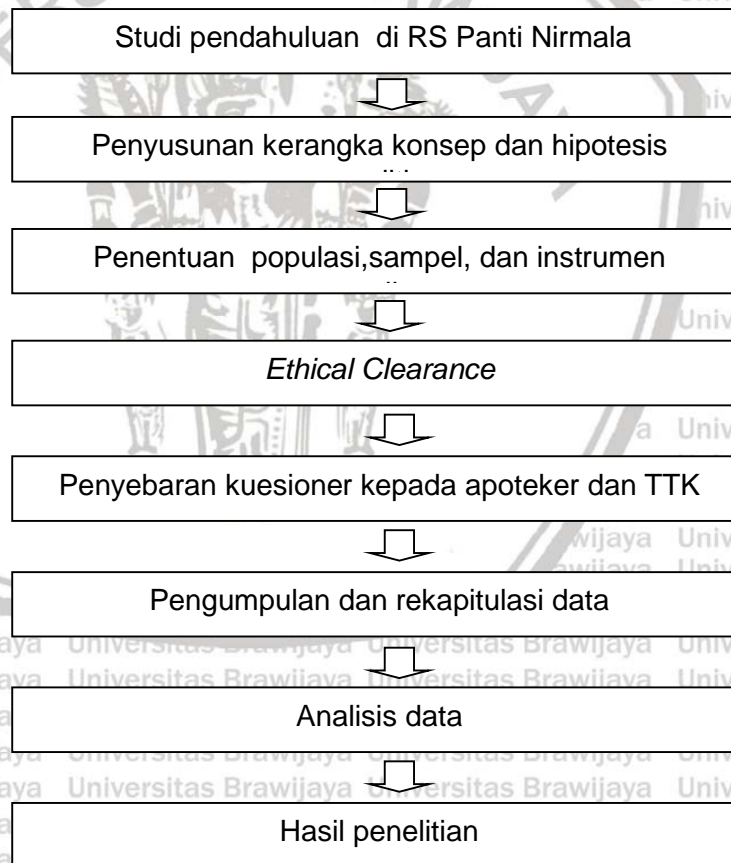
dalam kuesioner dinyatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur variabel

sehingga dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

4.6 Alur Penelitian

Penelitian diawali dengan studi pendahuluan di RS Panti Nirmala untuk memperoleh data awal dan menentukan topik penelitian. Setelah topik dapat ditentukan, penelitian dilanjutkan dengan menyusun kerangka konsep dan hipotesis penelitian, menentukan populasi dan sampel, menyusun kuesioner sebagai instrumen penelitian, serta melakukan *ethical clearance*. Kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas disebar kepada seluruh apoteker dan TTK di instalasi farmasi RS Panti Nirmala untuk mengumpulkan data penelitian.

Data akan direkap dan dianalisis sehingga diperoleh hasil penelitian. Alur penelitian selanjutnya ditampilkan dalam Gambar 4.1 berikut ini :



Gambar 4.1 Alur penelitian

4.7 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. *Ethical clearance* dilakukan oleh Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Etika penelitian mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut (KNEPK, 2011) :

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak untuk mendapatkan informasi terkait penelitian yang akan dilakukan serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
2. Prinsip berbuat baik dan tidak merugikan. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan hasil maksimal untuk peningkatan mutu dan pengembangan ilmu pengetahuan.
3. Prinsip keadilan. Penelitian dilaksanakan tanpa sponsor sehingga tidak ada kecenderungan menguntungkan pihak tertentu.
4. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden. Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak menampilkan informasi mengenai identitas responden dalam kuesioner.

4.8 Metode Analisis Data

Metode yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini adalah *Partial Least Square* (PLS) dengan menggunakan aplikasi Smart PLS. PLS dipilih sebagai metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini karena PLS mampu melakukan analisis terhadap variabel laten dan indikatornya. PLS tidak membutuhkan asumsi prasyarat, tidak mengharuskan distribusi data yang normal, dapat digunakan untuk melakukan analisis indikator dengan skala nominal, ordinal, interval, maupun rasio, serta tidak membutuhkan sampel yang terlalu besar (minimal 30 sampel) (Wiyono, 2011). Mengingat jumlah sampel yang

digunakan dalam penelitian ini hanya 46 orang, membutuhkan pengukuran kontribusi indikator terhadap variabel laten, serta membutuhkan analisis hubungan mediasi, maka metode analisis PLS merupakan metode yang tepat untuk penelitian ini.

Variabel laten merupakan variabel yang tidak diukur secara langsung, melainkan diukur melalui indikatornya (Wiyono, 2011). Variabel laten pada penelitian ini adalah kepuasan kerja yang memiliki lima belas indikator dan komitmen organisasi yang memiliki tiga indikator. Indikator variabel kepuasan kerja merupakan indikator formatif yang merupakan pembentuk variabel kepuasan kerja. Penghapusan salah satu indikator akan merubah makna variabel kepuasan kerja. Indikator variabel komitmen organisasional merupakan indikator reflektif yang mencerminkan variabel komitmen organisasional. Penghapusan salah satu indikator tidak akan merubah makna variabel kepuasan kerja (Wiyono, 2011).

Tahapan analisis data menggunakan metode PLS adalah sebagai berikut:

1. Mendesain diagram jalur

Dagram jalur disusun berdasarkan literatur yang diperoleh (Wiyono, 2011).

Dagram jalur yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada kerangka konsep penelitian yang telah disusun.

2. Validitas dan reliabilitas konstruk

Validitas pada model formatif dilakukan dengan menghitung nilai *weight*.

Dikatakan valid jika t statistik $> 1,96$. Untuk model reflektif, validitas konstruk dianalisis menggunakan validitas konvergen, validitas diskriminan, dan reliabilitas konstruk. Validitas konvergen terdiri atas *loading factor* dan *average variance extracted (AVE)*. Suatu indikator reflektif dikatakan valid jika memiliki nilai *loading factor* $\geq 0,50-0,70$ dan nilai $AVE \geq 0,50$ (Wiyono, 2011).

Suatu indikator dikatakan memiliki validitas diskriminan jika nilai akar AVE setiap variabel laten lebih besar dibandingkan nilai korelasi antar variabel

laten. Hal ini menunjukkan bahwa indikator yang mengukur suatu variabel laten hanya bisa mengukur variabel tersebut. Suatu indikator juga dikatakan memiliki validitas diskriminan jika *loading factor* setiap indikator lebih besar dari nilai *cross loading*. Reliabilitas indikator reflektif dianalisis menggunakan *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability*. Suatu indikator dikatakan reliabel jika nilai *composite reliability* $\geq 0,70$ dan / atau nilai *cronbach's alpha* $\geq 0,60$ (Wiyono, 2011).

3. Mengkonversi diagram jalur ke dalam model struktural

a. Persamaan model pengukuran (*outer model*)

Model pengukuran (*outer model*) merupakan spesifikasi hubungan antara variabel laten (baik variabel eksogen maupun endogen) dengan indikatornya.

Variabel eksogen adalah variabel bebas, sedangkan variabel endogen adalah variabel terikat. Variabel yang memiliki peran sebagai variabel eksogen dan endogen adalah variabel perantara / mediasi. Indikator yang memiliki nilai *loading factor* terbesar merupakan indikator yang paling dominan (Wiyono, 2011).

b. Persamaan model struktural (*inner model*)

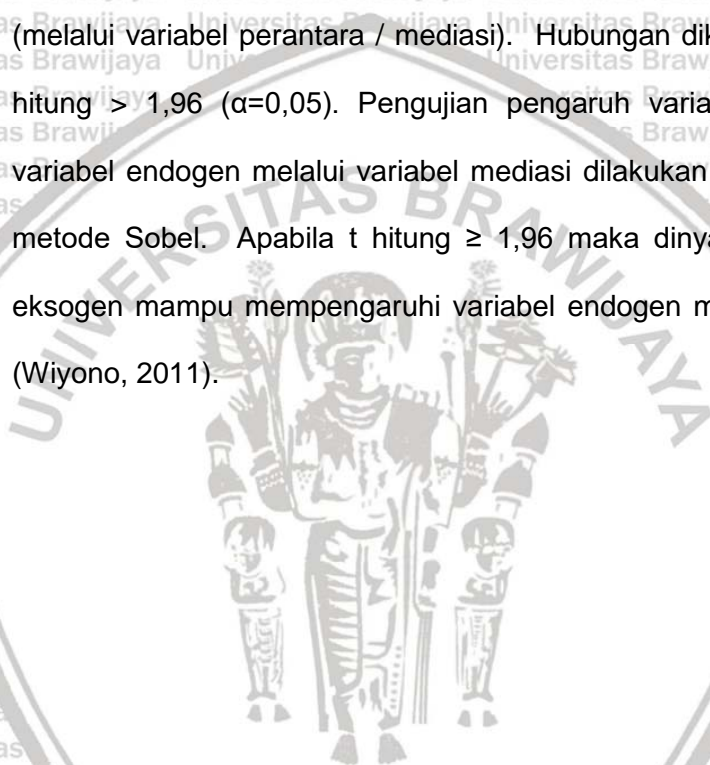
Model struktural (*inner model*) adalah hubungan antar variabel laten berdasarkan teori penelitian. Penyusunan model struktural hubungan antar variabel laten dilakukan berdasarkan rumusan masalah atau hipotesis penelitian (Wiyono, 2011).

4. Evaluasi *goodness of fit*

Evaluasi *goodness of fit* digunakan untuk mengetahui kontribusi variabel exogen terhadap variabel endogen. Pengukuran *goodness of fit* model dilakukan melalui koefisien determinasi (R^2) dan *Q-square predictive relevance* (Q^2). Nilai Q^2 diperoleh melalui rumus $Q^2 = 1 - (1 - R_1^2)(1 - R_2^2)$.

5. Pengujian hipotesis

Pengujian hipotesis pada metode PLS dilakukan dengan menggunakan statistik uji t melalui prosedur resampling (*bootstrapping*). Prosedur *bootstrapping* dilakukan dengan perulangan pada sampel asli yang akan dilakukan estimasi hingga diperoleh sampel yang terdistribusi normal. Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen, baik secara langsung maupun tidak langsung (melalui variabel perantara / mediasi). Hubungan dikatakan signifikan jika t hitung $> 1,96$ ($\alpha=0,05$). Pengujian pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen melalui variabel mediasi dilakukan dengan menggunakan metode Sobel. Apabila t hitung $\geq 1,96$ maka dinyatakan bahwa variabel eksogen mampu mempengaruhi variabel endogen melalui variabel mediasi (Wiyono, 2011).



BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran umum responden penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi farmasi RS Panti Nirmala dengan melibatkan 46 orang tenaga kefarmasian sebagai responden penelitian. Kuesioner yang disebar sebanyak 46 kuesioner, dan seluruh kuesioner kembali pada akhir pengumpulan data. Gambaran umum responden penelitian mengenai pengaruh kepuasan kerja dan komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala Malang digambarkan sebagai berikut.

5.1.1 Identitas responden berdasarkan profesi dan tingkat pendidikan

Responden penelitian terdiri dari 8 orang apoteker (17,39%) dan 38 orang TTK (82,61%). Seluruh tenaga apoteker memiliki tingkat pendidikan profesi apoteker. Dua puluh sembilan orang dari 38 orang TTK (76,32%) memiliki tingkat pendidikan D3 Farmasi, sementara 9 dari 38 orang TTK (23,68%) memiliki tingkat pendidikan SMF (Sekolah Menengah Farmasi). Data lengkap profesi dan tingkat pendidikan responden dijabarkan dalam Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Identitas responden berdasarkan profesi dan tingkat pendidikan

Profesi	Frekuensi	Persentase	Tingkat Pendidikan		
			Frekuensi	Persentase	
Apoteker	8	17,39%	Profesi apoteker	8	100%
TTK	38	82,61%	SMF	9	23,68%
			D3 Farmasi	29	76,32%
Total	46	100%		46	

Sumber : data diolah, 2018

5.1.2 Identitas responden berdasarkan jenis kelamin

Seluruh tenaga kefarmasian yang menjadi responden penelitian berjenis kelamin perempuan.

5.1.3 Identitas responden berdasarkan usia

Sebagian besar responden penelitian memiliki usia di rentang 20-25 tahun sebesar 58,70%, diikuti oleh rentang usia 26-30 tahun sebesar 21,74% (Tabel 5.2)

Tabel 5.2 Identitas responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
20 - 25 tahun	27	58,70%
26 - 30 tahun	10	21,74%
31 - 35 tahun	4	8,70%
> 35 tahun	5	10,87%
Total	46	100%

Sumber : data diolah, 2018

5.1.4 Identitas responden berdasarkan masa kerja

Masa kerja responden penelitian cukup bervariasi, di mana sebagian besar responden memiliki masa kerja lima tahun ke bawah seperti digambarkan dalam Tabel 5.3.

Tabel 5.3 Identitas responden berdasarkan masa kerja

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
≤ 1 tahun	11	23,91%
1 - 2 tahun	7	15,22%
>2 - 5 tahun	14	30,43%
> 5 tahun	14	30,43%
Total	113	100%

Sumber : data diolah, 2018

5.2 Analisis statistik deskriptif

Uji deskriptif jawaban item pertanyaan dilakukan untuk mengetahui persepsi responden terhadap indikator dan variabel penelitian. Penelitian ini mengamati tiga variabel yaitu kepuasan kerja (X) sebagai variabel bebas, *turnover*

intention (Z) sebagai variabel terikat, dan komitmen organisasional sebagai variabel mediasi / perantara. Responden memberikan pendapatnya pada setiap item pernyataan dengan memilih opsi sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), ragu-ragu (RR), setuju (S), dan sangat setuju (SS). Persepsi responden pada masing-masing variabel dan indikator dikatakan rendah pada rata-rata nilai jawaban 1,00-2,33, moderat pada rata-rata nilai jawaban 2,34-3,67, dan tinggi pada rata-rata nilai jawaban 3,68-5,00 (Hardjanti *et al.*, 2017).

5.2.1 Kepuasan kerja

Persepsi responden mengenai kepuasan kerja terdiri atas penghasilan (X1), promosi (X2), supervisi (X3), penghargaan (X4), prosedur dan peraturan kerja (X5), hubungan dengan rekan kerja (X6), pekerjaan itu sendiri (X7), komunikasi (X8), lingkungan fisik (X9), beban kerja (X10), interaksi dengan pasien (X11), kerja sama tenaga medis (X12), regulasi profesi (X13), stres kerja (X14), dan keamanan kerja (X15).

1. Penghasilan (X1)

Persepsi responden mengenai penghasilan yang diterima terdiri dari tiga item pernyataan (X1.1-X1.3). Mayoritas jawaban responden pada jawaban ragu-ragu (RR) dengan rata-rata nilai jawaban item antara 2,78- 2,96. Rata-rata total nilai jawaban indikator penghasilan adalah 2,85 atau berada pada level moderat.

Tanggapan responden terhadap tiga item pernyataan penghasilan disajikan dalam

Tabel 5.4.

Tabel 5.4 Deskripsi indikator penghasilan

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X1	X1.1	1	2.2%	17	37%	19	41.3%	9	19.6%	0	0%	2.78
	X1.2	1	2.2%	19	41.3%	14	30.4%	12	26.1%	0	0%	2.80
	X1.3	1	2.2%	15	32.6%	15	32.6%	15	32.6%	0	0%	2.96
Mean Indikator												2.85

Sumber : data diolah, 2018

2. Promosi (X2)

Persepsi responden mengenai promosi dinyatakan dalam dua item pernyataan (X2.1 dan X2.2). Distribusi jawaban responden mayoritas adalah tidak setuju (TS) dengan rata-rata nilai jawaban item pernyataan sebesar 2,50 dan 2,46. Rata-rata nilai jawaban indikator promosi sebesar 2,48 atau berada pada level moderat. Tanggapan responden terhadap tiga item pernyataan penghasilan disajikan dalam Tabel 5.5.

Tabel 5.5 Deskripsi indikator promosi

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X2	X2.1	9	19.6%	14	30.4%	14	30.4%	9	19.6%	0	0%	2.50
	X2.2	6	13%	19	41.3%	15	32.6%	6	13%	0	0%	2.46
Mean Indikator											2.48	

Sumber : data diolah, 2018

3. Supervisi (X3)

Indikator supervisi (X3) dijabarkan dalam empat item pernyataan (X3.1-X3.4), di mana distribusi jawaban mayoritas pada ragu-ragu (RR) dengan rata-rata nilai jawaban tiap item 3,17-3,35 (Tabel 5.6). Tanggapan responden terhadap pernyataan –pernyataan mengenai supervisi memiliki rata-rata nilai jawaban total sebesar 3,26 atau menunjukkan tingkat kepuasan terhadap supervisi berada pada level moderat.

Tabel 5.6 Deskripsi indikator supervisi

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X3	X3.1	0	0%	14	30.4%	11	23.9%	20	43.5%	1	2.2%	3,17%
	X3.2	0	0%	9	19.6%	21	45.7%	10	21.7%	6	13%	3.28%
	X3.3	1	2.2%	9	19.6%	19	41.3%	12	26.1%	5	10.9%	3.24%
	X3.4	1	2.2%	8	17.4%	15	32.6%	18	39.1%	4	8.7%	3.35%
Mean Indikator											3.26	

Sumber : data diolah, 2018

4. Penghargaan (X4)

Persepsi responden mengenai penghargaan dinyatakan dalam dua item pernyataan yaitu X4.1 dan X4.2 (Tabel 5.7). Distribusi jawaban responden mayoritas adalah tidak setuju (TS) dengan rata-rata nilai jawaban item pernyataan sebesar 2,52 dan 2,46. Rata-rata nilai jawaban indikator penghargaan sebesar 2,49 atau berada pada level moderat.

Tabel 5.7 Deskripsi indikator penghargaan

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X4	X4.1	8	17.4%	17	37%	10	21.7%	11	23.9%	0	0%	2.52
	X4.2	1	15.2%	18	39.1%	14	30.4%	7	15.2%	0	0%	2.46
Mean Indikator												2.49

Sumber : data diolah, 2018

5. Prosedur dan peraturan kerja (X4)

Indikator prosedur dan peraturan kerja dijabarkan dalam dua item pernyataan (X5.1 dan X5.2). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,09 dan 3,41 (Tabel 5.8). Total rata-rata nilai jawaban indikator sebesar 3,25 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap prosedur dan peraturan kerja berada pada level moderat.

Tabel 5.8 Deskripsi indikator prosedur dan peraturan kerja

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X5	X5.1	2	4.3%	15	32.6%	11	23.9%	13	28.3%	5	10.9%	3.09
	X5.2	1	2.2%	9	19.6%	12	26.1%	18	39.1%	6	13%	3.41
Mean Indikator												3.25

Sumber : data diolah, 2018

6. Hubungan dengan rekan kerja (X6)

Indikator hubungan dengan rekan kerja dijabarkan dalam empat item pernyataan (X6.1-X6.4). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,04- 3,37 (Tabel 5.9). Total rata-

rata nilai jawaban indikator sebesar 3,25 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap hubungan dengan rekan kerja berada pada level moderat.

Tabel 5.9 Deskripsi indikator hubungan dengan rekan kerja

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X6	X6.1	0	0%	11	23.9%	12	26.1%	22	47.8%	1	2.2%	3.28
	X6.2	0	0%	10	21.7%	14	20.4%	20	43.5%	2	4.3%	3.30
	X6.3	1	2.2%	13	28.3%	17	37%	13	28.3%	2	4.3%	3.04
	X6.4	0	0%	7	15.2%	17	37%	20	43.5%	2	4.3%	3.37
Mean Indikator											3.25	

Sumber : data diolah, 2018

7. Pekerjaan itu sendiri (X7)

Indikator pekerjaan itu sendiri dijabarkan dalam empat item pernyataan (X7.1-X7.4). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,43 - 3,78 (Tabel 5.10). Total rata-rata nilai jawaban indikator sebesar 3,62 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap pekerjaan itu sendiri berada pada level moderat.

Tabel 5.10 Deskripsi indikator pekerjaan itu sendiri

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X7	X7.1	0	0%	6	13%	5	10.9%	29	63%	6	13%	3.76
	X7.2	0	0%	10	21.7%	11	23.9%	16	34.8%	9	19.6%	3.52
	X7.3	1	2.2%	8	17.4%	17	37%	10	21.7%	10	21.7%	3.43
	X7.4	0	0%	3	6.5%	12	26.1%	23	50%	8	17.4%	3.78
Mean Indikator											3.62	

Sumber : data diolah, 2018

8. Komunikasi (X8)

Persepsi responden mengenai komunikasi dinyatakan dalam empat item pernyataan yaitu X8.1-X8.4 (Tabel 5.11). Distribusi jawaban responden mayoritas adalah setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item pernyataan sebesar 2,91 –

3,91. Rata-rata nilai jawaban indikator komunikasi sebesar 3,52 atau berada pada level moderat.

Tabel 5.11 Deskripsi indikator komunikasi

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X8	X8.1	0	0%	8	17.4%	12	26.1%	23	50%	3	6.5%	3.46
	X8.2	3	6.5%	11	23.9%	21	45.7%	9	19.6%	2	4.3%	2.91
	X8.3	0	0%	6	13%	6	13%	26	56.6%	8	17.4%	3.78
	X8.4	0	0%	4	8.7%	4	8.7%	30	65.2%	8	17.4%	3.91
Mean Indikator											3.52	

Sumber : data diolah, 2018

9. Lingkungan fisik (X9)

Persepsi responden mengenai lingkungan fisik dinyatakan dalam tiga item pernyataan yaitu X9.1-X9.3 (Tabel 5.12). Distribusi jawaban responden mayoritas adalah ragu-ragu (RR) dengan rata-rata nilai jawaban item pernyataan sebesar 3,11 – 3,28. Rata-rata nilai jawaban indikator lingkungan fisik sebesar 3,18 atau berada pada level moderat.

Tabel 5.12 Deskripsi indikator lingkungan fisik

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X9	X9.1	1	2.2%	9	19.6%	14	30.4%	20	43.5%	2	4.3%	3.28
	X9.2	0	0%	11	23.9%	19	41.3%	14	30.4%	2	4.3%	3.15
	X9.3	0	0%	10	21.7%	22	47.8%	13	28.3%	1	2.2%	3.11
Mean Indikator											3.18	

Sumber : data diolah, 2018

10. Beban kerja (X10)

Indikator pekerjaan itu sendiri dijabarkan dalam tiga item pernyataan (X10.1-X10.3). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,43 - 3,52 (Tabel 5.13). Total rata-rata nilai jawaban indikator sebesar 3,48 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap beban kerja pada level moderat.

Tabel 5.13 Deskripsi indikator beban kerja

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X10	X10.1	1	2.2%	4	8.7%	14	30.4%	24	52.2%	3	6.5%	3.52
	X10.2	1	2.2%	7	15.2%	14	30.4%	19	41.3%	5	10.9%	3.43
	X10.3	0	0%	9	19.6%	11	23.9%	21	45.7%	5	10.9%	3.48
Mean Indikator												3.48

Sumber: data diolah, 2018

11. Interaksi dengan pasien (X11)

Indikator interaksi dengan pasien dijabarkan dalam tiga item pernyataan (X11.1-X11.2). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,5 - 3,67 (Tabel 5.14). Total rata-rata nilai jawaban indikator sebesar 3,61 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap interaksi dengan pasien berada pada level moderat.

Tabel 5.14 Deskripsi indikator interaksi dengan pasien

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X11	X11.1	0	0%	2	4.3%	13	28.3%	30	65.2%	1	2.2%	3.65
	X11.2	0	0%	6	13%	11	23.9%	29	65.2%	0	63%	3.5
	X11.3	0	0%	4	8.7%	8	17.4%	33	71.7%	1	2.2%	3.67
Mean Indikator												3.61

Sumber: data diolah, 2018

12. Kerja sama tenaga medis (X12)

Indikator kerja sama tenaga medis dijabarkan dalam tiga item pernyataan (X12.1-X12.3). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,28 - 3,46 (Tabel 5.15). Total rata-rata nilai jawaban indikator sebesar 3,37 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap kerja sama tenaga medis berada pada level moderat.

Tabel 5.15 Deskripsi indikator kerja sama tenaga medis

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X12	X12.1	0	0%	9	19.6%	12	26.1%	24	52.2%	1	2.2%	3.37
	X12.2	0	0%	12	26.1%	9	19.6%	25	54.3%	0	0%	3.28
	X12.3	0	0%	3	6.5%	19	41.3%	24	52.2%	0	0%	3.46
Mean Indikator												3.37

Sumber: data diolah, 2018

13. Regulasi profesi (X13)

Indikator regulasi profesi dijabarkan dalam tiga item pernyataan (X13.1-X13.3). Mayoritas jawaban responden berada pada jawaban setuju (S) dengan rata-rata nilai jawaban item 3,28 - 3,46 (Tabel 5.16). Total rata-rata nilai jawaban indikator sebesar 3,37 yang menunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap regulasi profesi berada pada level moderat.

Tabel 5.16 Deskripsi indikator regulasi profesi

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X13	X13.1	0	0%	6	13%	13	28.3%	27	58.7%	0	0%	3.46
	X13.2	0	0%	8	17.4%	13	28.3%	25	54.3%	0	0%	3.37
	X13.3	1	2.2%	8	17.4%	11	23.9%	25	54.3%	0	0%	3.28
Mean Indikator												3.37

Sumber: data diolah, 2018

14. Stres kerja (X14)

Persepsi responden mengenai stres kerja dinyatakan dalam tiga item pernyataan yaitu X14.1-X14.3 (Tabel 5.17). Distribusi jawaban responden mayoritas adalah ragu-ragu (RR) dengan rata-rata nilai jawaban item pernyataan sebesar 2,91– 3,07. Total rata-rata nilai jawaban indikator lingkungan fisik sebesar 2,99 atau berada pada level moderat.

Tabel 5.17 Deskripsi indikator stres kerja

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X14	X14.1	0	0%	16	34.8%	19	41.3%	10	21.7%	1	2.2%	2.91
	X14.2	0	0%	12	26.1%	22	47.8%	12	26.1%	0	0%	3.00
	X14.3	0	0%	11	23.9%	22	47.8%	12	26.1%	1	2.2%	3.07
Mean Indikator												2.99

Sumber: data diolah, 2018

15. Keamanan kerja (X15)

Persepsi responden mengenai keamanan kerja dinyatakan dalam tiga item pernyataan yaitu X15.1-X15.3 (Tabel 5.18). Distribusi jawaban responden mayoritas adalah ragu-ragu (RR) dengan rata-rata nilai jawaban item pernyataan sebesar 2,89 – 3,22. Rata-rata nilai jawaban indikator lingkungan fisik sebesar 3,10 atau berada pada level moderat.

Tabel 5.18 Deskripsi indikator keamanan kerja

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
X15	X15.1	1	2.2%	10	21.7%	15	32.6%	18	39.1%	2	4.3%	3.22
	X15.2	1	2.2%	12	26.1%	14	30.4%	15	32.6%	4	8.7%	3.20
	X15.3	3	6.5%	12	26.1%	20	43.5%	9	19.6%	2	4.3%	2.89
Mean Indikator												3.10

Sumber: data diolah, 2018

Nilai jawaban variabel kepuasan kerja merupakan rata-rata nilai jawaban seluruh indikator (X1-X15). Secara total, rata-rata nilai jawaban untuk variabel kepuasan kerja adalah 3,19. Nilai jawaban tersebut menunjukkan bahwa kepuasan kerja tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala Malang berada pada level moderat.

5.2.2 Komitmen organisasional

Persepsi responden mengenai komitmen organisasional terdiri atas komitmen organisasional afektif (Z1), komitmen organisasional kontinuans (Z2), dan komitmen organisasional normatif (Z3).

1. Komitmen organisasional afektif (Z1)

Indikator komitmen organisasional afektif dijabarkan dalam enam item pernyataan (Z1.1-Z1.6). Mayoritas jawaban responden adalah setuju (S), dengan rata-rata nilai jawaban item 3,39 – 3,89 (Tabel 5.19). Rata-rata nilai jawaban indikator komitmen organisasional afektif adalah 3,72, atau berada pada level tinggi.

Tabel 5.19 Deskripsi indikator komitmen organisasional afektif

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Z1	Z1.1	0	0%	4	8.7%	22	47.8%	18	39.1%	2	4.3%	3.39
	Z1.2	0	0%	1	2.2%	6	13%	36	78.2%	3	6.5%	3.89
	Z1.3	1	2%	5	11%	13	28%	26	57%	1	2%	3.57
	Z1.4	0	0%	2	4%	3	7%	39	85%	2	4%	3.89
	Z1.5	0	0%	3	7%	7	15%	35	76%	1	2%	3.80
	Z1.6	0	0%	3	7%	8	17%	32	70%	3	7%	3.80
Mean Indikator												3.72

Sumber : data diolah, 2018

2. Komitmen organisasional kontinuans (Z2)

Indikator komitmen organisasional kontinuans dijabarkan dalam lima item pernyataan (Z2.1-Z2.5). Mayoritas jawaban responden adalah setuju (S), dengan rata-rata nilai jawaban item 3,13 – 4,09 (Tabel 5.20). Rata-rata nilai jawaban indikator komitmen organisasional kontinuans adalah 3,56 atau berada pada level moderat.

Tabel 5.20 Deskripsi indikator komitmen organisasional kontinuans

Indikator	Item	STS		TS		RR		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Z2	Z2.1	1	2.2%	8	17.4%	14	30.4%	21	45.7%	2	4.3%	3.33
	Z2.2	0	0%	3	6.5%	10	21.7%	31	67.4%	2	4.3%	3.70
	Z2.3	2	4.3%	10	21.7%	16	34.8%	16	34.8%	2	4.3%	3.13
	Z2.4	0	0%	1	2.2%	2	4.3%	35	76.1%	8	17.4%	4.09
	Z2.5	0	0%	5	10.9%	13	28.3%	25	54.3%	3	6.5%	3.57
Mean Indikator											3.56	

Sumber : data diolah, 2018

3. Komitmen organisasional normatif (Z3)

Indikator komitmen organisasional normatif dijabarkan dalam enam item pernyataan (Z3.1-Z3.6). Mayoritas jawaban responden adalah setuju (S), dengan rata-rata nilai jawaban item 3,61 – 4,00 (Tabel 5.21). Rata-rata nilai jawaban indikator komitmen organisasional normatif adalah 3,70 atau berada pada level tinggi.

Tabel 5.21 Deskripsi indikator komitmen organisasional normatif

Indikator	Item	STS		TS		N		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Z3	Z3.1	0	0%	2	4%	8	17%	35	76%	1	2%	3.61
	Z3.2	0	0%	1	2%	8	17%	33	72%	4	9%	3.96
	Z3.3	0	0%	0	0%	10	22%	33	72%	3	7%	3.76
	Z3.4	0	0%	2	4%	2	4%	36	78%	6	13%	4.00
	Z3.5	1	2%	8	17%	16	35%	20	43%	1	2%	3.00
	Z3.6	0	0%	4	9%	6	13%	33	72%	3	7%	3.87
Mean Indikator											3.70	

Sumber : data diolah, 2018

Nilai jawaban variabel komitmen organisasional merupakan rata-rata nilai jawaban seluruh indikator (Z1-Z3). Secara total, rata-rata nilai jawaban untuk variabel komitmen organisasional adalah 3,66. Nilai jawaban tersebut menunjukkan bahwa kepuasan kerja tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala Malang berada pada level moderat.

5.2.3 Turnover intention

Variabel *turnover intention* dijabarkan dalam delapan item pernyataan (Y1-Y8), di mana mayoritas jawaban responden adalah tidak setuju (TS). Rata-rata nilai jawaban item pernyataan berkisar dari 1,72 hingga 3,33 (Tabel 5.22). Rata-rata nilai jawaban variabel *turnover intention* adalah 2,45 yang menunjukkan bahwa level *turnover intention* responden berada pada level moderat.

Tabel 5.22 Deskripsi variabel *turnover intention*

Indikator	Item	STS		TS		N		S		SS		Mean
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Y	Y.1	3	6.5%	24	52.2%	11	23.9%	7	15.2%	1	2.2%	2.54
	Y.2	1	2%	6	13%	20	43.5%	15	32.6%	4	8.7%	3.33
	Y.3	5	10.9%	36	78.3%	5	10.9%	0	0%	0	0%	2.00
	Y.4	2	4.3%	24	52.2%	17	37%	2	4.3%	1	2.2%	2.48
	Y.5	3	7%	39	85%	3	7%	1	2%	0	0%	1.98
	Y.6	3	6.5%	22	47.8%	13	28.3%	8	17.4%	0	0%	2.57
	Y.7	16	34.8%	28	60.9%	1	2.2%	1	2.2%	0	0%	1.72
	Y.8	2	4.3%	14	30.4%	13	28.3%	17	37.9%	0	0%	2.98
Mean Indikator											2.45	
Mean Variabel											2.45	

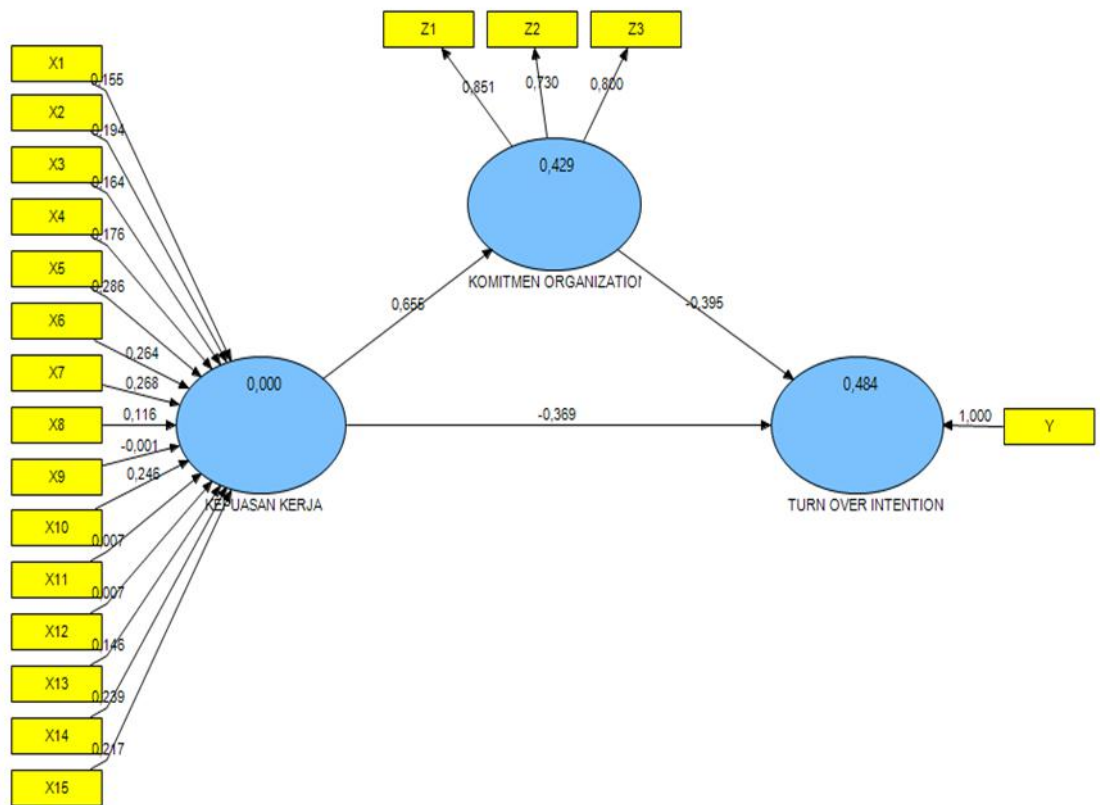
Sumber : data diolah, 2018

5.3 Analisis Partial Least Square (PLS)

Sesuai dengan hasil pengumpulan data penelitian, maka dapat disajikan hasil pengolahan informasi yang diperoleh seperti yang dapat ditampilkan di bawah ini.

5.3.1 Pengembangan Diagram Jalur

Analisis model struktural dengan menggunakan *Partial Least Square* (PLS) menguji pengaruh antar variabel kepuasan kerja (X), komitmen organisasional (Z), dan *turnover intention* (Y). Diagram jalur yang disusun dalam model PLS disajikan dalam Gambar 5.1.



Gambar 5.1 Diagram jalur hubungan variabel kepuasan kerja, komitmen organisasional, turnover intention, dan indikatornya

Gambar 5.1 menggambarkan *inner model* dan *outer model* pada pola hubungan kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention*. *Outer model* merupakan pola hubungan indikator dan variabelnya, yaitu variabel kepuasan kerja dan 15 indikatornya dengan bentuk formatif, komitmen organisasional dan tiga indikatornya dengan bentuk reflektif, serta *turnover intention* dengan indikator tunggal. *Inner model* menggambarkan pola hubungan yang terbentuk antara variabel kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention*.

Setelah menyusun diagram jalur model PLS, dilakukan perhitungan koefisien model pengukuran dan model struktural. Hasil perhitungan koefisien model pengukuran dan model struktural disajikan Lampiran 3.

Hasil pengujian outer model terhadap kepuasan kerja (X) dengan model pengukuran formatif diperoleh beberapa indikator tidak memenuhi uji kelayakan dengan nilai t-statistik $> 1,960$ yaitu indikator X8, X9, X11 dan X12. Indikator formatif memiliki arah kausalitas dari indikator ke variabel, sehingga perubahan pada indikator (pengurangan) dari model akan mengakibatkan perubahan pada makna variabel. Indikator-indikator formatif juga tidak dapat saling menggantikan apabila ada indikator yang didrop dari model. Berdasarkan pertimbangan tersebut, indikator-indikator yang memiliki nilai t-statistik rendah tidak dapat dikeluarkan dari model.

Hasil pengujian outer model terhadap variabel komitmen organisasional (Z) yang berbentuk indikator reflektif diperoleh nilai *loading factor* Z1 sebesar 0,851, Z2 0,7301 dan Z3 sebesar 0,8005. Ketiga indikator memenuhi uji kelayakan dengan nilai *loading factor* $> 0,600$ sehingga indikator tersebut dapat digunakan. Demikian juga untuk variabel *turnover intention* yang diukur dengan 1 indikator tunggal memiliki nilai *loading factor* sebesar 1.

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel eksogen dan dua variabel endogen. Variabel eksogen yang digunakan adalah kepuasan kerja (X) yang diukur secara formatif oleh 15 indikatornya. Variabel endogen yang digunakan dalam penelitian ini adalah komitmen organisasional (Z) yang diukur secara reflektif oleh tiga indikatornya, dan *turnover intention* (Y) yang diukur secara formatif oleh indikatornya yaitu sebanyak satu indikator. Hubungan antar variabel tersebut akan membentuk *inner model*.

Hasil pengujian *inner model* secara lengkap dapat dilihat dalam Lampiran

4. Hasil pengujian *inner model* terhadap pengembangan diagram jalur hubungan antar variabel kepuasan kerja (X), komitmen organisasional (Z), dan *turnover intention* (Y) menunjukkan adanya pengaruh signifikan antar variabel secara langsung. Hal ini dibuktikan dari nilai t-statistik yang diperoleh > 1.96 .

5.3.2 Konversi diagram jalur ke dalam persamaan

Persamaan jalur dalam model struktural dibagi menjadi dua bagian, yaitu persamaan *outer model* dan persamaan *inner model*. Persamaan *outer model* menjelaskan hubungan antara indikator dengan variabel laten, sedangkan persamaan *inner model* menjelaskan hubungan antar variabel laten.

1. Outer Model

Persamaan *outer model* merupakan persamaan hubungan antara indikator dengan variabel laten, yaitu variabel kepuasan kerja (X), komitmen organisasional (Z), dan *turnover intention* (Y) dengan masing-masing indikatornya. Persamaan *outer model* disajikan dalam Tabel 5.23.

Tabel 5.23 Persamaan *outer model*

	Loading factor	Persamaan <i>outer model</i>	
X1 → Kepuasan kerja	0,1551		
X2 → Kepuasan kerja	0,1943		
X3 → Kepuasan kerja	0,1642		
X4 → Kepuasan kerja	0,1759		
X5 → Kepuasan kerja	0,2861		
X6 → Kepuasan kerja	0,2636	Kepuasan Kerja = 0.1551 X1 + 0.1943 X2 + 0.1642 X3 + 0.1759 X4 + 0.2861 X5 + 0.2636 X6 + 0.268 X7 + 0.1157 X8 - 0.0009 X9 + 0.2458 X10 + 0.0007 X11 + 0.0066 X12 + 0.1463 X13 + 0.2385 X14 + 0.2171 X15	
X7 → Kepuasan kerja	0,268		
X8 → Kepuasan kerja	0,1157		
X9 → Kepuasan kerja	-0,0009		
X10 → Kepuasan kerja	0,2458		
X11 → Kepuasan kerja	0,0007		
X12 → Kepuasan kerja	0,0066		
X13 → Kepuasan kerja	0,1463		
X14 → Kepuasan kerja	0,2385		
X15 → Kepuasan kerja	0,2171		
Y → <i>Turnover Intention</i>	1		Y:1 = 1.000 <i>Turnover Intention</i>
Z1 ← Komitmen organisasional	0,851		Z1 = 0.851 Z + e
Z2 ← Komitmen organisasional	0,7301		Z2 = 0.7301 Z + e
Z3 ← Komitmen organisasional	0,8005		Z3 = 0.8005 Z + e

Sumber: data diolah (2018)

Persamaan *outer model* antara indikator dengan variabel kepuasan kerja dengan pengukuran formatif menghasilkan *loading factor* yang menggambarkan

besarnya kontribusi indikator terhadap variabelnya. Semakin besar *loading factor*, akan semakin besar kontribusi indikator bagi variabelnya. *Loading factor* tertinggi dimiliki oleh indikator prosedur dan peraturan kerja (X5), diikuti oleh pekerjaan itu sendiri (X7), hubungan dengan rekan kerja (X6), beban kerja (X10), stres kerja (X14), keamanan kerja (X15), promosi (X2), penghargaan (X4), supervisi (X3), penghasilan (X1), dan regulasi profesi (X13). *Loading factor* tertinggi ada pada indikator prosedur dan peraturan kerja (X5), yang menjelaskan bahwa prosedur dan peraturan kerja merupakan indikator yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel kepuasan kerja. Di samping itu, indikator yang memiliki *loading factor* yang paling rendah adalah indikator regulasi profesi (X13), yang menggambarkan bahwa indikator regulasi profesi memiliki kontribusi yang paling kecil bagi variabel kepuasan kerja.

Persamaan *outer model* antara indikator dengan variabel komitmen organisasional menggunakan pengukuran reflektif menghasilkan *loading factor* yang menggambarkan besarnya kontribusi indikator terhadap variabelnya.

Indikator yang memiliki *loading factor* tertinggi adalah komitmen organisasional afektif (Z1), diikuti oleh komitmen organisasional normatif (Z3), dan terakhir komitmen organisasional kontinuans (Z2). Hal tersebut berarti bahwa indikator komitmen organisasional afektif merupakan indikator yang paling besar kontribusinya terhadap komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS. Panti Nirmala. Sementara itu, komitmen organisasional kontinuans memiliki kontribusi terkecil bagi variabel komitmen organisasional.

2. *Inner Model*

Persamaan *inner model* merupakan persamaan hubungan antar variabel laten, yaitu hubungan antara variabel kepuasan kerja (X), komitmen

organisasional (Z), dan *turnover intention* (Y). Persamaan *inner model* disajikan dalam Tabel 5.24.

Tabel 5.24 Persamaan *inner model*

Model hubungan	Koefisien jalur	Persamaan
Kepuasan kerja → Komitmen Organisasional	0,6548	Komitmen organisational = 0.6548 kepuasan kerja
Kepuasan kerja → <i>Turnover intention</i>	-0,3692	<i>Turnover Intention</i> = -0.3692 kepuasan kerja
Komitmen organisasional → <i>Turnover intention</i>	-0,3954	0.3954 komitmen organisational

Sumber: data diolah (2018)

Persamaan pertama antara kepuasan kerja (X) terhadap komitmen organisasional (Z) menghasikan koefisien jalur sebesar 0,6548. Nilai positif koefisien jalur menunjukkan pengaruh positif kepuasan kerja (X) terhadap komitmen organisasional (Z). Pada persamaan kedua antara kepuasan kerja (X) dan komitmen organisasional (Z) terhadap *turnover intention* (Y) diperoleh koefisien jalur sebesar -0,3692 dan -0,3954. Nilai negatif pada kedua koefisien jalur ini menunjukkan pengaruh negatif kepuasan kerja (X) dan komitmen organisasional (Z) terhadap *turnover intention* (Y).

5.3.3 Evaluasi model pengukuran (*Goodness of Fit Outer Model*)

Sebelum dilakukan analisis data dengan mempergunakan model persamaan struktural menggunakan PLS untuk membuktikan tingkat pengaruh antar variabelnya, maka diperlukan pengujian *outer model* atas masing-masing variabel yang diteliti.

1. Evaluasi Validitas Konstruk

Evaluasi validitas konstruk untuk indikator formatif dilakukan dengan menganalisis nilai *weight*. Indikator dikatakan valid jika memiliki t-statistik > 1,96.

Evaluasi indikator reflektif dilakukan dengan menggunakan validitas konvergen dan validitas diskriminan. Validitas konvergen dilakukan berdasarkan *loading factor*, di mana instrumen yang memiliki *loading factor* lebih dari 0,6 menunjukkan

instrumen memenuhi validitas secara konvergen. Hasil perhitungan t-statistik dan *loading factor* disajikan dalam Tabel 5.25.

Tabel 5.25 Hasil validitas outer model

	Loading factor	T-Statistik	Keterangan
X1 → Kepuasan kerja	0,1551	3,0823	Valid
X2 → Kepuasan kerja	0,1943	2,7905	Valid
X3 → Kepuasan kerja	0,1642	1,9731	Valid
X4 → Kepuasan kerja	0,1759	3,5508	Valid
X5 → Kepuasan kerja	0,2861	4,6039	Valid
X6 → Kepuasan kerja	0,2636	3,347	Valid
X7 → Kepuasan kerja	0,268	3,5888	Valid
X8 → Kepuasan kerja	0,1157	1,9447	Tidak valid
X9 → Kepuasan kerja	-0,0009	0,0132	Tidak valid
X10 → Kepuasan kerja	0,2465	4,3057	Valid
X11 → Kepuasan kerja	0,0074	0,1362	Tidak valid
X12 → Kepuasan kerja	0,0066	0,1266	Tidak valid
X13 → Kepuasan kerja	0,1463	2,0776	Valid
X14 → Kepuasan kerja	0,2385	3,0495	Valid
X15 → Kepuasan kerja	0,2171	2,6545	Valid
Y → Turnover Intention	1	0	Valid
Z1 ← Komitmen organisasional	0,851	29,0444	Valid
Z2 ← Komitmen organisasional	0,7301	25,7377	Valid
Z3 ← Komitmen organisasional	0,8005	38,9098	Valid

Sumber: data diolah (2018)

Berdasarkan hasil pengujian *outer model* terhadap kepuasan kerja (X) dengan model pengukuran formatif diperoleh sebelas indikator memiliki t-statistik >1,96 sehingga dikatakan valid. Empat indikator memiliki nilai t-statistik < 1,96 sehingga dikatakan tidak valid karena tidak memenuhi syarat uji kelayakan nilai t-statistik > 1,960. Keempat indikator tersebut adalah komunikasi (X8), lingkungan fisik (X9), interaksi dengan pasien (X11), dan kerja sama tenaga medis (X12).

Indikator-indikator tersebut tetap dipertahankan karena bentuk formatif tidak dapat menghilangkan indikator walaupun tidak valid.

Hasil pengujian *outer model* terhadap komitmen organisasional (Z) diperoleh seluruh indikator memenuhi uji kelayakan dengan nilai *loading factor* > 0,600 sehingga indikator tersebut dapat digunakan. Variabel *turnover intention*

hanya terdiri dari satu indikator yaitu *turnover intention* itu sendiri. Kondisi ini menyebabkan indikator *turnover intention* memiliki bobot maksimal sebesar 1 dengan nilai eror 0.

Validitas diskriminan untuk indikator reflektif diukur menggunakan *cross loading* dengan kriteria apabila nilai *loading factor* dalam suatu variabel yang bersesuaian lebih besar dari nilai korelasi indikator pada variabel lainnya maka indikator tersebut dinyatakan valid dalam mengukur variabel yang bersesuaian.

Hasil lengkap perhitungan *cross loading* disajikan dalam Lampiran 5. Berdasarkan pengukuran *cross loading*, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan indikator-indikator dari variabel komitmen organisasional menghasilkan *loading factor* yang lebih besar dibandingkan *cross loading* dengan variabel lainnya. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa masing-masing indikator mampu mengukur variabel komitmen organisasional.

2. Evaluasi Reliabilitas Konstruk

Perhitungan yang dapat digunakan untuk menguji reliabilitas konstruk adalah *discriminant reliability* (AVE), *cronbach alpha* dan *composite reliability*.

Kriteria pengujian menyatakan bahwa apabila AVE bernilai lebih besar dari 0.5, *cronbach alpha* bernilai lebih besar dari 0.6 dan *composite reliability* bernilai lebih besar dari 0.7 maka konstruk tersebut dinyatakan reliabel. Hasil lengkap perhitungan AVE, *cronbach alpha* dan *composite reliability* dapat dilihat pada lampiran 6. Dari hasil analisis reliabilitas konstruk variabel komitmen organisasional didapatkan nilai AVE lebih besar dari 0,50, nilai *Communality* lebih besar dari 0,50, nilai *Composite Reliability* lebih besar dari 0,70, dan nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60 yang berarti seluruh indikator reliabel dalam membentuk variabel laten.

5.3.4. Evaluasi Model Struktural (*Goodness of Fit Inner Model*)

Model struktural penelitian dibentuk oleh variabel kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention*. *Goodness of fit inner model* dilakukan dengan melihat nilai koefisien determinasi terhadap variabel eksogen yang diteliti.

1. Koefisien determinasi (*R square*)

Pemeriksaan *goodness of fit inner model* dilakukan dengan menggunakan koefisien determinasi (R^2). Nilai tersebut menjelaskan besaran kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat. Rentang nilai R^2 yang dapat muncul dalam penelitian berkisar antara 0 persen hingga 100 persen, di mana semakin tinggi nilai R^2 maka semakin tinggi kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasil perhitungan R^2 disajikan dalam Tabel 5.26

Tabel 5.26 Hasil Koefisien Determinasi

	R Square
Komitmen organisasional	0,4287
<i>Turnover intention</i>	0,4838

Sumber: data diolah (2018)

Variabel komitmen organisasional (Z) dipengaruhi oleh variabel kepuasan kerja (X) dengan koefisien determinasi (*R square*) sebesar 0,4287. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kepuasan kerja (X) mempunyai efek sebesar 42,87% terhadap komitmen organisasional (Z).

Variabel *turnover intention* (Y) dipengaruhi oleh variabel kepuasan kerja (X) dan komitmen organisasional (Z) dengan koefisien determinasi (*R square*) sebesar 0,4838. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kepuasan kerja (X) dan komitmen organisasional (Z) mempunyai efek sebesar 48,38% terhadap *turnover intention* (Y).

2. Koefisien Determinasi Total (Q Square)

Pemeriksaan *goodness of fit inner model* lainnya dapat menggunakan koefisien determinasi total (Q^2) yang menunjukkan model struktural yang terbentuk mampu mewakili data yang ada. Hasil perhitungan koefisien determinasi total (Q^2) adalah sebagai berikut:

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2) \times (1 - R_2^2)$$

$$Q^2 = 1 - (1 - 0,4287) \times (1 - 0,4838)$$

$$Q^2 = 1 - 0,295$$

$$Q^2 = 0,705$$

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan nilai koefisien determinasi total sebesar 0,705 artinya bahwa model struktural yang terbentuk mampu menjelaskan sekitar 70,5% variasi data penelitian.

5.3.5 Pengujian Hipotesis

Dasar pengambilan keputusan untuk pengujian hipotesis adalah dengan menggunakan nilai t-statistik, di mana nilai t-statistik yang lebih besar dari nilai t-tabel 1,96 menunjukkan pengaruh yang signifikan. Hasil pengujian hipotesis berdasarkan model PLS disajikan dalam Tabel 5.27.

Tabel 5.27 Hasil uji hipotesis

	Koefisien jalur	Standard Error	T-Statistik	Keterangan
Kepuasan kerja → <i>Turnover intention</i>	-0,3692	0,0213	7,7537	Signifikan
Kepuasan kerja → Komitmen organisasional	0,6548	0,0476	30,75	Signifikan
Komitmen organisasional → <i>Turnover intention</i>	-0,3954	0,0445	8,887	Signifikan

Sumber: data diolah (2018)

1. Pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*

Pengujian pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* diperoleh nilai t-statistik sebesar $7,7537 > t\text{-tabel } 1,96$ ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan kepuasan kerja terhadap *turnover intention*. Nilai

koefisien jalur -0,3692 menunjukkan adanya pengaruh negatif, yang artinya bahwa semakin tinggi kepuasan kerja akan menyebabkan semakin rendahnya *turnover intention*.

2. Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional

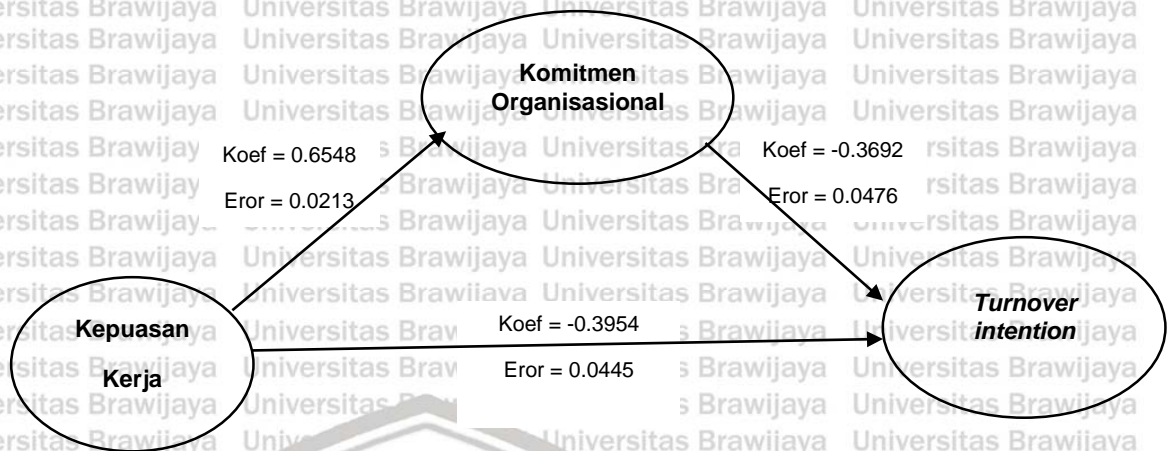
Pengujian pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional diperoleh nilai t-statistik $30,75 > t\text{-tabel } 1,96$ ($\alpha = 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional. Koefisien jalur sebesar 0,6548 menunjukkan adanya pengaruh positif, yang berarti bahwa semakin tinggi kepuasan kerja akan semakin tinggi komitmen organisasional.

3. Pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention*

Pengujian pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention* mendapatkan nilai t-statistik sebesar 8,887, yang berarti lebih besar dari t-tabel 1,96 ($\alpha = 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan komitmen organisasional terhadap *turnover intention*. Koefisien jalur sebesar -0,3954 menunjukkan adanya pengaruh negatif yang berarti bahwa semakin tinggi komitmen organisasional akan menyebabkan semakin rendahnya *turnover intention*.

4. Pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional

Hubungan kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional digambarkan dalam Gambar 5.2. Uji pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional dilakukan menggunakan *sobel test*. Apabila diperoleh nilai t-statistik $\geq 1,96$ atau $\leq -1,96$ maka dinyatakan bahwa komitmen organisasional mampu memediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*.



Gambar 5.2 Model hubungan kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan turnover intention

Koefisien pengaruh tidak langsung dari kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional sebesar $0.6548 \times (-0.3692) = -0.24175$.

Nilai koefisien tersebut berarti bahwa kepuasan kerja melalui komitmen organisasional memiliki hubungan negatif terhadap *turnover intention*.

Pehitungan t-statistik sobel test dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

$$t - statistik = \frac{ab}{\sqrt{(b^2 SE_a^2) + (a^2 SE_b^2)}}$$

Keterangan :

a = koefisien pengaruh kepuasan kerja ke komitmen organisasional

b = koefisien pengaruh komitmen organisasional ke *turnover intention*

SE_a = standard error pengaruh kepuasan kerja ke komitmen organisasional

SE_b = standard error komitmen organisasional ke *turnover intention*

$$t - \text{statistik} = \frac{ab}{\sqrt{(b^2 SE_a^2) + (a^2 SE_b^2)}}$$

$$t - \text{statistik} = \frac{0.6548 \times (-0.3692)}{\sqrt{(-0.3692^2 \times 0.0213^2) + (0.6548^2 \times 0.0476^2)}}$$

$$t - \text{statistik} = \frac{-0.24175}{\sqrt{0.000971}}$$

$$t - \text{statistik} = -7,520$$

Karena nilai t-statistik sebesar $-7,520 \leq -1,96$ ($\alpha=0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa koefisien mediasi $-0,24175$ adalah signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen organisasional secara signifikan mampu memediasi hubungan pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*. Nilai koefisien pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* secara langsung lebih kecil jika dibandingkan dengan nilai koefisien pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional (pengaruh tidak langsung). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* lebih besar secara langsung daripada melalui komitmen organisasional.

Model jalur menunjukkan bahwa kepuasan kerja selain signifikan berpengaruh tidak langsung terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional sebagai variabel mediasi, kepuasan kerja juga berpengaruh langsung terhadap *turnover intention*. Hal ini dapat dikatakan bahwa komitmen organisasional bersifat mediasi parsial dalam model tersebut.

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Variabel kepuasan kerja

Kepuasan kerja menggambarkan kondisi emosional positif dan menyenangkan atas suatu pekerjaan (Ali, 2008; Jimad, 2011). Kepuasan kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang cukup kompleks. Penelitian ini mengkaji kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala melalui 15 faktor, yaitu penghasilan, promosi, supervisi, penghargaan, prosedur dan peraturan kerja, hubungan dengan rekan kerja, pekerjaan itu sendiri, komunikasi, lingkungan fisik, beban kerja, interaksi dengan pasien, kerja sama tenaga medis, regulasi profesi, stres kerja, dan keamanan kerja.

Analisis *outer model* pada variabel kepuasan kerja menunjukkan adanya empat indikator yang tidak memenuhi uji kelayakan karena hasil t statistik $\leq 1,96$. Keempat indikator tersebut dinilai tidak dapat merepresentasikan kepuasan kerja tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala. Indikator-indikator tersebut meliputi komunikasi, lingkungan fisik, interaksi dengan pasien, dan kerja sama tenaga medis. Indikator komunikasi diukur melalui persepsi responden terhadap komunikasi antar staf baik internal maupun eksternal instalasi farmasi serta perselisihan antar tenaga kefarmasian. Persepsi responden mengenai kualitas komunikasi yang terjadi cukup beragam sehingga tidak dapat menggambarkan kepuasan responden terhadap komunikasi, yang pada akhirnya tidak dapat mengukur kepuasan kerja dengan baik.

Lingkungan fisik meliputi ruang kerja tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala. Instalasi farmasi RS Panti Nirmala terdiri atas farmasi rawat jalan umum,

farmasi rawat jalan BPJS, farmasi rawat inap, dan laboratorium pencampuran obat kemoterapi. Ruang farmasi rawat jalan memiliki kondisi yang jauh berbeda. Ruang farmasi rawat jalan umum memiliki ukuran ruangan yang cukup luas, sementara ruang farmasi rawat jalan BPJS memiliki ukuran luas yang lebih sempit. Ruang farmasi rawat jalan BPJS merupakan ruang bermain anak dan ruang komite medik yang dialihfungsikan. Ruang farmasi rawat inap merupakan ruang rawat inap yang dialihfungsikan untuk mengganti ruang farmasi rawat inap yang hilang dalam pembangunan gedung unit tiga. Kondisi ruang kerja yang cukup berbeda dapat menyebabkan beragamnya pendapat responden mengenai lingkungan fisik.

Keberagaman persepsi responden mengenai interaksi dengan pasien dan kerja sama tenaga medis dapat disebabkan karena perbedaan kewenangan antara apoteker dan TTK untuk penyerahan obat dan edukasi pasien serta melakukan konfirmasi resep kepada tenaga medis. Dalam hal tidak ada apoteker penanggung jawab, wewenang penyerahan obat dan konfirmasi resep didelegasikan hanya kepada TTK senior penanggung jawab shift. Persepsi responden yang beragam membuat keempat indikator tersebut tidak dapat mengukur kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala dalam standar yang sama. Model formatif menyebabkan keempat indikator tersebut tidak dapat dibuang karena akan mengubah makna variabel kepuasan kerja, sehingga tetap disertakan dalam analisis selanjutnya.

Penelitian yang dilakukan di instalasi farmasi RS Panti Nirmala menunjukkan bahwa seluruh indikator kepuasan kerja berada pada level moderat.

Level moderat menunjukkan bahwa kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala belum optimal. Berdasarkan persepsi responden yang diperoleh melalui kuesioner, diketahui nilai tertinggi pada indikator kepuasan kerja adalah pekerjaan itu sendiri dan nilai terendah adalah indikator promosi. Hal ini menunjukkan bahwa dari 15 indikator kepuasan kerja, tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala menyukai

pekerjaan mereka dan menilai bahwa pekerjaan tersebut berarti bagi hidup mereka. Nilai jawaban terendah pada indikator promosi menjelaskan bahwa tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala kurang puas dengan kesempatan kenaikan jabatan di RS Panti Nirmala. Kenaikan jabatan bagi tenaga kefarmasian tidaklah sama antara apoteker dan TTK. Kesempatan untuk menduduki jabatan struktural dan terlibat dalam tim / kelompok kerja di rumah sakit lebih terbuka bagi tenaga apoteker dibandingkan dengan TTK.

Kepuasan kerja berkaitan dengan beberapa karakteristik tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala. Seluruh tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala berjenis kelamin perempuan, dan beberapa penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa perempuan pada umumnya memiliki tingkat kepuasan kerja yang lebih rendah daripada laki-laki, walaupun kondisi ini dipengaruhi pula oleh kondisi budaya setempat (Bozeman dan Gaughan, 2011). Karyawan wanita lebih berpotensi untuk mengalami stres pekerjaan dibandingkan karyawan laki-laki (Klassen dan Chiu, 2010), dan kompleksnya pertimbangan keluarga dan jam kerja bagi karyawan wanita yang telah menikah serta memiliki anak (Kaiser, 2007).

Sebagian besar tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala berada pada rentang usia 20-25 tahun. Karyawan dengan usia muda cenderung memiliki kepuasan kerja yang lebih rendah dibandingkan dengan karyawan yang lebih tua. Karyawan muda biasanya memiliki idealisme yang lebih tinggi mengenai pekerjaannya, sehingga apabila terjadi kesenjangan antara harapan dan realita akan menurunkan tingkat kepuasan kerja karyawan tersebut (Brahmasari dan Suprayetno, 2009). Rentang usia 20-25 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala termasuk generasi Y yang menganggap kepuasan kerja merupakan hal yang penting (Woodruffe, 2009).

Istilah generasi merujuk pada sekelompok orang yang dilahirkan pada periode waktu tertentu. Terdapat beberapa kelompok generasi yang memiliki

karakteristik sosial unik berdasarkan periode kelahiran, yaitu *baby boomers* (1945-1964), generasi X (1965-1980), generasi Y (1981-2000), generasi Z (2000-2010).

Baby boomers memiliki karakter optimis, idealis, kompetitif, pekerja keras, dan menginginkan penghargaan personal. Generasi X lebih menonjolkan sikap skeptis, tertutup, independen, mengutamakan perkembangan diri, serta menginginkan kenyamanan bekerja. Generasi Y merupakan pekerja usia muda, sangat beradaptasi dengan teknologi, memiliki kemampuan belajar cepat, berambisi, mampu bekerja secara tim, serta menginginkan fleksibilitas. Generasi Z dikenal sebagai generasi internet atau generasi digital. Generasi Z sangat familiar dengan peralatan teknologi, memiliki karakteristik yang mirip dengan generasi Y namun mampu mengaplikasikan beberapa kegiatan bersamaan berorientasi karir, dan ambisius (Brown *et al.*, 2015; Gursoy *et al.*, 2008; Putra, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator yang memberikan kontribusi terbesar pada kepuasan kerja tenaga kefarmasian adalah prosedur dan peraturan kerja sebesar 28,6%, dan di sisi lain indikator yang memperoleh rata-rata nilai jawaban tertinggi adalah pekerjaan itu sendiri. Hal ini menggambarkan bahwa secara subyektif, tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala amat menghargai pekerjaannya serta menganggap bahwa pekerjaan sebagai apoteker atau TTK berarti bagi hidup mereka. Walaupun apoteker dan TTK menghargai pekerjaannya, hal tersebut tidaklah cukup untuk meningkatkan kepuasan kerja karena indikator yang memiliki peran paling dominan dalam menentukan kepuasan kerja adalah prosedur dan peraturan kerja.

Mengingat kontribusinya, prosedur dan peraturan kerja merupakan indikator yang perlu mendapatkan perhatian utama oleh manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan kepuasan kerja. Prosedur dan peraturan kerja menggambarkan tata aturan kerja bagi apoteker dan TTK yang telah diterapkan

secara konsisten dan dapat dipahami oleh staf yang melaksanakan. Prosedur dan peraturan kerja bagi tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala berupa kebijakan, pedoman, panduan, atau standar prosedur operasional (SPO). RS Panti Nirmala telah memiliki standar sosialisasi prosedur dan peraturan kerja yang telah dimulai sejak orientasi karyawan baru, baik pada tingkat rumah sakit maupun unit. Kebijakan, pedoman, panduan, dan SPO terkait pelayanan kefarmasian disusun oleh manajemen rumah sakit, kepala instalasi farmasi, serta apoteker senior. Review terhadap prosedur dan peraturan yang berlaku dilakukan secara periodik. Berkebalikan dengan prosedur dan peraturan kerja, regulasi profesi memiliki kontribusi paling kecil terhadap kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala, yaitu sebesar 14,63%.

Karyawan generasi Y membutuhkan aturan dan prosedur kerja yang ringkas, jelas, serta mudah dipahami. Mereka mengalami kesulitan untuk mempelajari sendiri prosedur yang ada, dan lebih suka diberitahu apa yang harus mereka lakukan. Generasi Y membutuhkan pemimpin yang mendukung mereka dalam melakukan pekerjaannya serta dapat membantu mereka bagaimana memahami prosedur yang ada (Woodruffe, 2009).

6.2 Variabel komitmen organisasional

Komitmen organisasional memiliki peran penting dalam manajemen sumber daya manusia suatu organisasi. Komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala menggambarkan kuatnya ikatan yang terbentuk antara apoteker dan TTK terhadap RS Panti Nirmala (Jimad, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Salleh *et al.*, 2012). Komitmen organisasional memiliki tiga dimensi yaitu komitmen organisasional afektif, komitmen organisasional kontinuans, dan komitmen organisasional normatif (Aydogdu dan Asikgil, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Ponnu dan Chuah, 2010). Komitmen organisasional yang diamati

pada tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala Malang meliputi ketiga dimensi tersebut.

Berdasarkan data penelitian, tingkat komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala berada pada level moderat dengan skor 3,66.

Level moderat menunjukkan bahwa komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala belum optimal. Dari ketiga dimensi komitmen

organisasional, komitmen organisasional afektif mendapatkan skor tertinggi sebesar 3,72 atau berada pada level tinggi. Hal tersebut sejalan dengan hasil

analisis PLS yang menunjukkan bahwa komitmen organisasional afektif memiliki kontribusi terbesar dibandingkan dua dimensi komitmen organisasional lainnya,

yaitu sebesar 85,1%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar tenaga kefarmasian memiliki keterikatan emosional dengan RS Panti Nirmala.

Tenaga kefarmasian bekerja di RS Panti Nirmala karena ingin menjadi bagian dari RS Panti Nirmala.

Beberapa karakteristik responden yang dapat memiliki kaitan dengan komitmen organisasi adalah jenis kelamin, usia, dan masa kerja. Hasil penelitian

menggambarkan bahwa seluruh tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala adalah karyawan wanita. Karyawan wanita cenderung memiliki komitmen organisasional

yang lebih tinggi dibandingkan karyawan laki-laki karena wanita cenderung lebih menghargai posisi mereka dalam keanggotaan organisasi dibandingkan laki-laki

(Ujiyanto dan Alwi, 2005).

Sebagian besar tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala belum memiliki masa kerja yang cukup lama. Semakin lama masa kerja seorang karyawan

diharapkan keterlibatan dengan pekerjaan dan organisasinya akan semakin tinggi, sehingga komitmen terhadap organisasi akan semakin kuat. Komitmen

organisasional terbentuk dari fokus kerja. Karyawan yang dapat membangun

konsentrasi dan fokus kerja yang baik akan mudah untuk terlibat lebih dalam dalam pekerjaan atau organisasi mereka (Salami, 2008).

Faktor usia juga dapat mempengaruhi tinggi rendahnya komitmen organisasional seorang karyawan. Usia yang semakin tinggi akan memperkecil kemungkinan seorang karyawan untuk mendapatkan pekerjaan setara di tempat lain. Kondisi inilah yang akan memperkuat rasa terikat karyawan tersebut terhadap pekerjaan dan organisasinya (Ujiyanto dan Alwi, 2005).

6.3 Variabel *turnover intention*

Turnover intention dalam penelitian ini menggambarkan keinginan tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala untuk keluar dari pekerjaannya (Ali, 2008; Aydogdu dan Asikgil, 2011). Berdasarkan hasil analisis data penelitian, tingkat *turnover intention* tenaga kefarmasian berada pada level moderat dengan skor 2,45. Level moderat menggambarkan bahwa masih ada potensi terjadinya *turnover* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala. Kondisi ini menunjukkan bahwa RS Panti Nirmala masih harus melakukan upaya untuk menurunkan angka *turnover intention* karena *turnover intention* selalu timbul mendahului *turnover* (Aydogdu dan Asikgil, 2011).

Turnover intention tenaga kefarmasian perlu mendapatkan perhatian karena tenaga kefarmasian memiliki kesempatan kerja yang luas di luar RS Panti Nirmala.

Berdasarkan gambaran karakteristik responden, didapatkan beberapa hal yang memiliki pengaruh terhadap timbulnya *turnover intention* tenaga kefarmasian yaitu tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, dan masa kerja. Responden penelitian ini merupakan tenaga kefarmasian yang bekerja di instalasi farmasi, terdiri atas apoteker dan TTK. Jumlah TTK yang menjadi responden pada penelitian ini adalah 38 orang, di mana sembilan orang diantaranya masih memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Farmasi (SMF). PMK 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa yang

dimaksud dengan TTK adalah Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analisis Farmasi. Standar sumber daya manusia kefarmasian tersebut membawa konsekuensi bahwa tenaga kefarmasian yang memiliki tingkat pendidikan SMF berisiko untuk tidak dapat memperoleh kewenangan bekerja sebagai TTK, yang pada akhirnya juga akan menimbulkan risiko *turnover* TTK dengan pendidikan SMF.

Seluruh tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala Malang berjenis kelamin perempuan. Mott (2000) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap tingkat *turnover* karyawan. Karyawan wanita dikatakan memiliki tingkat *turnover* yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan karyawan laki-laki. Kondisi tersebut disebabkan karena karyawan wanita cenderung lebih mengutamakan tanggung jawab terhadap keluarga daripada pekerjaan.

Lebih dari setengah tenaga kefarmasian berusia 20-25 tahun (58,70%). Ridlo (2012) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa semakin rendah usia karyawan akan semakin tinggi potensi terjadinya *turnover* karyawan. Kelompok usia 20-25 tahun juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kelompok generasi Y. Generasi Y dikenal memiliki karakteristik tidak sabar, membutuhkan arahan dan perhatian dari supervisor, serta mudah untuk meninggalkan pekerjaannya jika mereka menilai pekerjaan tersebut tidak memuaskan dan tidak menyenangkan (Woodruffe, 2009).

Sebagian besar responden memiliki masa kerja lima tahun atau kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala belum memiliki masa kerja yang lama. Ridlo (2012) mengungkapkan bahwa semakin lama masa kerja seorang karyawan, akan semakin rendah angka *turnover* karyawan tersebut.

6.4 Pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*

Kepuasan kerja menunjukkan tingkat emosi menyenangkan yang dirasakan tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala terhadap pekerjaannya. Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* memiliki t-statistik sebesar 7,7537 (> 1,96) yang berarti bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *turnover intention*.

Perhitungan koefisien jalur menghasilkan nilai sebesar -0,3692 yang menunjukkan bahwa pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* bersifat negatif.

Semakin tinggi kepuasan kerja tenaga kefarmasian, akan semakin rendah *turnover intention* yang terjadi. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut, maka subhipotesis 1 diterima.

Kondisi ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Luthans (2011) yang mengatakan bahwa kepuasan kerja memiliki peranan penting dalam proses terbentuknya *turnover intention*. Kepuasan kerja yang tinggi akan membantu menurunkan angka *turnover intention* karyawan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ali (2008) serta Maulana dan Syah (2016) menunjukkan bahwa kepuasan kerja memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *turnover intention*. Karyawan dengan tingkat kepuasan kerja tinggi akan merasa senang dan nyaman dengan pekerjaannya. Karyawan yang puas dengan merasa nyaman dengan pekerjaannya cenderung ingin mempertahankan pekerjaan tersebut. Kondisi ini akan menyebabkan rendahnya keinginan karyawan untuk mencari alternatif pekerjaan lain (Bonenberger *et al.*, 2014).

6.5 Pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional

Analisis data menunjukkan bahwa pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional memiliki t-statistik sebesar 30,75. Nilai t-statistik tersebut lebih besar dari t-tabel 1,96 yang berarti terdapat pengaruh signifikan kepuasan

kerja terhadap komitmen organisasional. Koefisien jalur pengaruh kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional tenaga kefarmasian sebesar 0,6548 yang menunjukkan adanya pengaruh positif kepuasan kerja terhadap komitmen organisasional. Semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan, akan semakin tinggi komitmen organisasional karyawan tersebut, yang berarti subhipotesis 2 diterima.

Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jimad (2011) dan Sutanto dan Gunawan (2013) menyimpulkan bahwa karyawan yang memiliki kepuasan kerja yang tinggi akan memiliki komitmen organisasional yang kuat terhadap organisasinya. Kepuasan kerja sering kali timbul mendahului komitmen organisasional. Karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya akan lebih terikat dengan pekerjaan tersebut (Falkenburg dan Schyns, 2007). Karyawan yang merasa bahwa organisasi atau perusahaan dapat memenuhi kebutuhannya akan lebih mudah untuk loyal dan berkomitmen terhadap perusahaannya (Tania, 2013).

6.6 Pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention*

Komitmen organisasional menunjukkan kuatnya ikatan seseorang terhadap organisasinya. Hasil analisis pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention* menunjukkan nilai t-statistik sebesar 8,887. Nilai t-statistik tersebut lebih besar daripada nilai t-tabel sebesar 1,96, yang berarti terdapat pengaruh signifikan komitmen organisasional terhadap *turnover intention*. Nilai koefisien jalur pengaruh komitmen organisasional terhadap *turnover intention* sebesar -0,3954 yang menunjukkan komitmen organisasional memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention*. Semakin tinggi komitmen organisasional akan semakin rendah angka *turnover intention*. Berdasarkan hasil analisis tersebut, subhipotesis 3 diterima.

Studi yang dilakukan oleh Pare dan Tremblay (2007) menunjukkan bahwa komitmen organisasional memiliki korelasi negatif terhadap timbulnya keinginan untuk meninggalkan pekerjaan. Hasil yang serupa juga ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan di PT Jamsostek oleh Handaru dan Muna (2012). Penelitian ini mengemukakan komitmen organisasional mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap terjadinya *turnover intention* di seluruh divisi PT Jamsostek. Semakin kuat komitmen organisasional akan semakin rendah angka *turnover intention* (Jimad, 2011; Lambert dan Hogan, 2009; Salleh *et al.*, 2012).

6.7 Pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui perantaraan komitmen organisasional

Penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepuasan kerja melalui perantaraan komitmen organisasional terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala. Analisis data pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention* melalui komitmen organisasional menghasilkan t statistik sebesar -7,520. Nilai t-statistik tersebut lebih kecil dari t-tabel -1,96 yang berarti bahwa terdapat pengaruh signifikan kepuasan kerja melalui komitmen organisasional terhadap *turnover intention*. Nilai koefisien jalur sebesar -0,24175 menunjukkan bahwa kepuasan kerja melalui komitmen organisasional memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala, yang berarti subhipotesis 4 diterima. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mosadeghrad *et al.* (2008) yang mengatakan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap *turnover intention* baik secara langsung maupun secara tidak langsung melalui komitmen organisasional.

Penelitian ini menggunakan seluruh tenaga kefarmasian yang ada di RS Panti Nirmala baik apoteker maupun TTK sebagai populasi penelitian untuk memenuhi jumlah sampel minimal. Di luar prediksi peneliti kondisi ini

menyebabkan keberagaman persepsi responden terhadap indikator yang diteliti.

Hal tersebut merupakan kelemahan penelitian ini karena tidak terpisahkannya persepsi kedua profesi mengenai kepuasan kerja dan komitmen organisasional secara jelas. Apoteker dan TTK memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang berbeda, sehingga memungkinkan persepsi yang berbeda pula terhadap kepuasan kerja dan komitmen organisasional. Sampel penelitian yang hanya mengambil tenaga kefarmasian di RS Panti Nirmala menyebabkan hasil penelitian ini belum dapat menggambarkan kondisi yang sebenarnya dari tenaga kefarmasian secara umum.

6.8 Implikasi hasil penelitian

6.8.1 Implikasi teoritis

Hasil penelitian ini mendukung konsep yang menyatakan bahwa kepuasan kerja dan komitmen organisasional memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention* karyawan. Semakin tinggi kepuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan akan semakin rendah angka *turnover intention* yang akan terjadi, demikian pula semakin tinggi komitmen organisasional yang dimiliki karyawan akan semakin rendah potensi timbulnya keinginan untuk meninggalkan pekerjaannya.

Hasil penelitian ini juga memperkuat konsep bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh positif terhadap komitmen organisasional. Dengan kata lain, karyawan yang memiliki kepuasan kerja tinggi akan memiliki komitmen organisasional yang tinggi pula.

Hasil penelitian ini memberikan jawaban atas *research gap* yang terjadi pada hasil penelitian terdahulu yang menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*. *Research gap* yang terjadi dapat disebabkan oleh komitmen organisasional yang mampu memediasi pengaruh kepuasan kerja terhadap *turnover intention*.

6.8.2 Implikasi praktis

6.8.2.1 Implikasi praktis bagi RS Panti Nirmala

Suatu penelitian diharapkan mampu memberikan manfaat bagi organisasi yang menjadi lokasi penelitian. Untuk itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pimpinan dan manajemen rumah sakit mengenai gambaran kepuasan kerja, komitmen organisasi, dan tingkat *turnover intention* tenaga kefarmasian.

1. Level kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention*

tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala seluruhnya berada pada level moderat. Di sisi lain, kepuasan kerja dan komitmen organisasional memiliki pengaruh yang signifikan untuk membantumenurunkan angka *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala. Level moderat *turnover intention* menggambarkan masih adanya potensi terjadinya *turnover* tenaga kefarmasian. Berdasarkan data bagian PSDM, angka turnover tenaga kefarmasian menunjukkan tren menurun, yaitu sebesar 4% pada periode Januari – Juni 2018. Hasil ini sesuai dengan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa tingkat *turnover intention* tenaga kefarmasian berada pada level moderat. Manajemen RS Panti Nirmala dapat mempertimbangkan upaya menurunkan *turnover intention* tenaga kefarmasian dengan meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen organisasional.

2. Prioritas upaya meningkatkan kepuasan kerja dapat dilakukan dengan

memperhatikan besarnya kontribusi indikator kepuasan kerja. Kepuasan kerja tenaga kefarmasian menjadi hal penting yang perlu diperhatikan oleh manajemen rumah sakit mengingat sebagian besar tenaga kefarmasian merupakan generasi Y yang mementingkan kesenangan dan kepuasan kerja. Kepuasan kerja menjadi prioritas karena pengaruh kepuasan kerja

secara langsung lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh kepuasan kerja melalui komitmen organisasional. Dari seluruh indikator yang membentuk kepuasan kerja tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala, indikator yang memiliki kontribusi terbesar bagi kepuasan kerja adalah prosedur dan peraturan kerja sehingga upaya peningkatan kepuasan kerja dapat dimulai dengan meningkatkan kualitas dan pelaksanaan prosedur kerja tenaga kefarmasian. Prosedur kerja dibutuhkan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dengan baik dan benar serta melindungi tenaga kefarmasian (Supardi *et al.*, 2012).

Penyusunan prosedur kerja merupakan siklus kegiatan berkesinambungan yang meliputi pembuatan, sosialisasi / pelatihan, dan revisi. Prosedur kerja yang telah disusun dan disepakati perlu disosialisasikan kepada seluruh staf terkait untuk memastikan seluruh staf terkait mengetahui, memahami, dan melaksanakan prosedur tersebut. Pelayanan farmasi merupakan kegiatan pelayanan yang bersifat dinamis. Hal tersebut menyebabkan prosedur kerja yang ada perlu selalu dilakukan review dan revisi sesuai keperluan (Cahyono *et al.*, 2015; Supartono, 2016). RS Panti Nirmala telah melaksanakan sosialisasi mengenai peraturan dan prosedur kerja sejak orientasi karyawan baru baik pada tingkat rumah sakit maupun tingkat unit.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelaksanaan peraturan dan prosedur kerja adalah melakukan kegiatan *refreshing* prosedur bagi tenaga kefarmasian secara periodik, serta meningkatkan partisipasi tenaga kefarmasian dalam melakukan review dan revisi prosedur kerja yang telah ada. Peran apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan perlu didukung dengan pelatihan kepemimpinan sehingga dapat melakukan koordinasi dan komunikasi yang baik terhadap tim kerjanya.

3. Komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala berada pada level moderat dengan kontribusi terbesar oleh komitmen organisasional afektif. Hal tersebut menunjukkan bahwa penting bagi manajemen RS Panti Nirmala untuk memperhatikan keterikatan emosional tenaga kefarmasian terhadap rumah sakit, rasa memiliki, dan keinginan untuk menjadi bagian dari RS Panti Nirmala. Upaya peningkatan komitmen organisasional dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan roda komitmen. Roda komitmen terdiri dari empat lingkaran yang terdiri atas (Sutanto dan Gunawan, 2013) :

- Lingkaran inti : membangun komitmen dengan memahami apa yang diinginkan atau menjadi tujuan karyawan masuk dalam perusahaan
- Lingkaran lapis kedua : menciptakan saluran komunikasi dua arah dari atasan ke staf atau sebaliknya, menyelaraskan kepentingan individu dan perusahaan dengan meningkatkan rasa memiliki dan partisipasi karyawan, menetapkan visi, misi, dan nilai spesifik perusahaan.
- Lingkaran lapis ketiga : mempertimbangkan aspek nilai, mental, sikap serta komitmen individu sejak dari awal proses rekrutmen, memberikan jaminan rasa aman kepada karyawan seperti memberikan jaminan kesehatan dan hari tua, serta menyusun sistem pemberian imbalan yang memperhatikan kesejahteraan karyawan.
- Lingkaran lapis keempat : perusahaan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap karyawan untuk mengaktualisasi kemampuannya.

Berdasarkan pendekatan di atas, RS Panti Nirmala dapat mempertimbangkan upaya meningkatkan komitmen organisasional mulai dari proses rekrutmen tenaga kefarmasian. Rekrutmen tenaga kefarmasian dilakukan dengan melibatkan kepala instalasi mulai dari proses wawancara awal, melakukan pelatihan teknik wawancara bagi staf yang melakukan wawancara, serta menambahkan penilaian kecederungan sikap loyal dan komitmen dalam komponen *psikotest*.

Peningkatan komitmen organisasional tenaga kefarmasian juga dapat dilakukan dengan meningkatkan partisipasi tenaga kefarmasian dalam kegiatan rumah sakit maupun instalasi, serta menyediakan saluran dan sarana bagi tenaga kefarmasian untuk menyalurkan kemampuannya baik dalam bidang kefarmasian atau bidang lainnya (olah raga atau pengembangan bakat dan minat).

1.8.2.2 Implikasi praktis bagi peneliti selanjutnya

Penelitian mengenai kepuasan kerja, komitmen organisasional dan *turnover intention* tenaga kefarmasian masih dapat dilakukan dengan memperbesar jumlah sampel penelitian sehingga lebih dapat menggambarkan kondisi riil tenaga kefarmasian secara umum. Untuk memperbesar jumlah sampel, penelitian dapat dilakukan dengan melibatkan tenaga kefarmasian di beberapa rumah sakit. Pemisahan populasi penelitian antara apoteker dan TTK dapat dilakukan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat, mengingat terdapat perbedaan kompetensi dan kewenangan di antara dua profesi tersebut. Penelitian serupa juga dapat dilakukan dengan menggali lebih dalam faktor-faktor kepuasan kerja dan komitmen organisasional melalui penelitian kualitatif.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Kepuasan kerja memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala Malang.
2. Kepuasan kerja memiliki pengaruh positif terhadap komitmen organisasional tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala Malang.
3. Komitmen organisasional memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala Malang.
4. Kepuasan kerja melalui komitmen organisasional memiliki pengaruh negatif terhadap *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala Malang.

7.2 Saran

1. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan melibatkan tenaga kefarmasian dari beberapa rumah sakit serta memisahkan populasi penelitian menjadi lebih spesifik sesuai profesi (apoteker atau tenaga teknik kefarmasian secara terpisah)
2. Penelitian kualitatif dapat dilakukan untuk menggali lebih dalam hal-hal terkait kepuasan kerja, komitmen organisasional, maupun *turnover intention* tenaga kefarmasian RS Panti Nirmala
3. Upaya peningkatan kepuasan kerja tenaga kefarmasian dilakukan dengan mengadakan *refreshing* berkala prosedur kerja, meningkatkan partisipasi TTK dalam revisi prosedur kerja, serta memberikan pelatihan

kepemimpinan bagi seluruh apoteker sebagai penanggung jawab kegiatan kefarmasian.

4. Peningkatan komitmen organisasional tenaga kefarmasian dapat dilakukan dengan melakukan pelatihan teknik wawancara, penambahan poin pemeriksaan loyalitas dan komitmen pada psikotes calon karyawan baru, serta memanfaatkan kegiatan paguyuban karyawan RS Panti Nirmala sebagai sarana untuk mengaktualisasi minat dan bakat tenaga kefarmasian.



DAFTAR PUSTAKA

Adiati M.P., 2013. Analisis Mengenai Problematika Yang Dihadapi Karyawan Wanita di Bidang Perhotelan, *Binus Business Review*, 4(1): pp. 102-110.

Al Khalidi D. dan Wazaify M., 2013. Assessment of Pharmacists' Job Satisfaction And Job Related Stress In Amman, *International journal of clinical pharmacy*, 35(5): pp. 821-828.

Alhuwitat M.A., Abu-Salih M. dan Eseid M., 2016. Impact Of Labor Rights On Jordanian Pharmacists' Satisfaction, *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 7(8): pp. 3361-3365.

Ali N., 2008. Factors Affecting Overall Job Satisfaction And Turnover Intention, *Journal of Managerial Sciences*, 2(2): pp. 239-252.

Astrauskaite M., Vaitkevicius R. dan Perminas A., 2011. Job Satisfaction Survey: A Confirmatory Factor Analysis Based On Secondary School Teachers' Sample, *International Journal of Business and Management*, 6(5): p. 41.

Aydogdu S. dan Asikgil B., 2011. An Empirical Study of The Relationship Among Job Satisfaction, Organizational Commitment And Turnover Intention, *International Review of Management And Marketing*, 1(3): p. 43.

Azeez R.O., Jayeoba F. dan Adeoye A.O., 2016. Job Satisfaction, Turnover Intention And Organizational Commitment, *BVIMSR's Journal of Management Research*, 8(2): p. 102.

Benslimane N. dan Khalifa M., 2016. Evaluating Pharmacists' Motivation and Job Satisfaction Factors in Saudi Hospitals, in ed.^eds., *ICIMTH*, pp. 201-204.

Bonenberger M., Aikins M., Akweongo P. dan Wyss K., 2014. The Effects of Health Worker Motivation And Job Satisfaction On Turnover Intention In Ghana: A Cross-Sectional Study, *Human Resources For Health*, 12(1): p. 43.

Bozeman B. dan Gaughan M., 2011. Job Satisfaction Among university Faculty: Individual, Work, and Institutional Determinants, *The Journal of Higher Education*, 82(2): pp. 154-186.

Brahm N., Kelly-Rehm M. dan Farmer K.C., 2009. Collaboration: What Can Health-Care Organizations Learn About Pharmacist Retention From Magnet Status Hospitals?, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 5(4): pp. 382-389.

Brahmasari I.A. dan Suprayetno A., 2009. Pengaruh Motivasi Kerja, Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Serta Dampaknya Pada Kinerja Perusahaan (Studi Kasus Pada PT. Pei Hai International Wiratama Indonesia), *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 10(2): pp. 124-135.

Brown E.A., Thomas N.J. dan Bosselman R.H., 2015. Are they leaving or staying: A qualitative analysis of turnover issues for Generation Y hospitality employees with a hospitality education, *International Journal of Hospitality Management*, 46: pp. 130-137.

Cahyono L.T., Sudiro S. dan Suparwati A., 2015. Implementation of The Standards of Pharmaceutical Services by The Pharmacists in Semarang District, *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 3(2).

Desselle S.P., 2005. Job Turnover Intentions Among Certified Pharmacy Technicians, *Journal of the American Pharmacists Association*, 45(6): pp. 676-683.

Desselle S.P. dan Holmes E.R., 2017. Results of the 2015 National Certified Pharmacy Technician Workforce Survey, *American Journal of Health-System Pharmacy*. p. ajhp160666.

Falkenburg K. dan Schyns B., 2007. Work Satisfaction, Organizational Commitment And Withdrawal Behaviours, *Management Research News*, 30(10): pp. 708-723.

Ferguson J., Ashcroft D. dan Hassell K., 2011. Qualitative Insights Into Job Satisfaction And Dissatisfaction With Management Among Community And

Hospital Pharmacists, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7(3): pp. 306-316.

Fortney L., Luchterhand C., Zakletskaia L., Zgierska A. dan Rakel D., 2013. Abbreviated Mindfulness Intervention For Job Satisfaction, Quality Of Life, And Compassion In Primary Care Clinicians: A Pilot Study, *The Annals of Family Medicine*, 11(5): pp. 412-420.

Gaither C.A., Nadkarni A., Mott D.A., Schommer J.C., Doucette W.R., Kreling D.H., et al., 2007. Should I Stay or Should I Go? The Influence of Individual And Organizational Factors on Pharmacists' Future Work Plans, *Journal of the American Pharmacists Association*, 47(2): pp. 165-173.

Greenhaus J.H., Collins K.M. dan Shaw J.D., 2003. The Relation Between Work–Family Balance And Quality Of Life, *Journal Of Vocational Behavior*, 63(3): pp. 510-531.

Gursoy D., Maier T.A. dan Chi C.G., 2008. Generational differences: An examination of work values and generational gaps in the hospitality workforce, *International Journal of Hospitality Management*, 27(3): pp. 448-458.

Hanafiah M., 2014. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Ketidakamanan Kerja (Job Insecurity) dengan Intensi Pindah Kerja (Turnover) Pada Karyawan PT, *Buma Desa Suaran Kecamatan Sambaliung Kabupaten Berau. eJournal Psikologi*, 1(3): pp. 303-312.

Handaru A.W. dan Muna N., 2012. Pengaruh Kepuasan Gaji Dan Komitmen Organisasi Terhadap Intensi Turnover Pada Divisi PT Jamsostek, *JRMSI- Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 3(1): pp. 1-19.

Hardjanti I.W., Dewanto A. dan Noermijati N., 2017. Influence of Quality of Work Life towards Psychological Well-Being and Turnover Intention of Nurses and Midwives in Hospital, *Kesmas: National Public Health Journal*, 12(1): pp. 7-14.

Hawthorne N. dan Anderson C., 2009. The Global Pharmacy Workforce: A Systematic Review of The Literature, *Human Resources for Health*, 7(1): p. 48.

Hogh A., Hoel H. dan Carneiro I.G., 2011. Bullying And Employee Turnover Among Healthcare Workers : A Three-Wave Prospective Study, *Journal of nursing management*, 19(6): pp. 742-751.

Holtom B.C., Mitchell T.R., Lee T.W. dan Eberly M.B., 2008. Turnover And Retention Research: A Glance At The Past, A Closer Review of The Present, and A Venture Into The Future, *Academy of Management annals*, 2(1): pp. 231-274.

Irbayuni S., 2012. Pengaruh Kompensasi, Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasi Terhadap Keinginan Untuk Pindah Kerja Pada PT. Surya Sumber Daya Energi Surabaya, *Neo-Bis*, 6(1): pp. 76-87.

Jimad H., 2011. Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasi, Dan Intensi Turnover, *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 7: pp. 155-165.

Joo B.-K. dan Park S., 2010. Career Satisfaction, Organizational Commitment, And Turnover Intention : The Effects of Goal Orientation, Organizational Learning Culture And Developmental Feedback, *Leadership & Organization Development Journal*, 31(6): pp. 482-500.

Kaiser L.C., 2007. Gender-Job Satisfaction Differences Across Europe: An Indicator For Labour Market Modernization, *International Journal of Manpower*, 28(1): pp. 75-94.

Kautsar A.P., Widiyanto S. dan Duhita G.H., 2015. The Hospital Pharmacists' Role: Influence of Job Embeddedness on Job Performance and Job Satisfaction through Mediator's Job Involvement, *Int. J. Pharm. Sci. Rev. Res*, 34(2): pp. 265-272.

Klassen R.M. dan Chiu M.M., 2010. Effects on Teachers' Self-Efficacy And job Satisfaction: Teacher Gender, Years of Experience, And Job Stress, *Journal of Educational Psychology*, 102(3): p. 741.

KNEPK, 2011. *Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan*, Jakarta, 13-15.

Koblišková Z., Haramiová Z. dan Tesař T., 2017. Analysis of the Professional Satisfaction of Pharmacists In Bratislava, in eds., *CBU International Conference Proceedings*, pp. 660-665.

Lambert E. dan Hogan N., 2009. The Importance of Job Satisfaction And Organizational Commitment In Shaping Turnover Intent : A Test of A Causal Model, *Criminal Justice Review*, 34(1): pp. 96-118.

Liu C.S. dan White L., 2011. Key Determinants of Hospital Pharmacy Staff's Job Satisfaction, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 7(1): pp. 51-63.

Luthans F., 2011a. *Organizational Behavior, An Evidence-Based Approach*, Edisi 12, McGraw-Hill, New York.

Luthans F., 2011b. *Organizational Behavior, An Evidence Based Approach*, Edisi 12, McGraw-Hill New York, 141-149.

Luu L. dan Hattrup K., 2010. An Investigation of Country Differences in The Relationship Between Job Satisfaction And Turnover Intentions, *Applied HRM Research*, 12(1): pp. 17-39.

Maulana T. dan Syah T.Y.R., 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja Dan Turnover Intention *Media Manajemen Jasa*, 2(2).

McCann L., Hughes C.M., Adair C.G. dan Cardwell C., 2009. Assessing Job Satisfaction And Stress Among Pharmacists In Northern Ireland, *Pharmacy world & science*, 31(2): p. 188.

Mosadeghrad A.M., Ferlie E. dan Rosenberg D., 2008. A Study of The Relationship Between Job Satisfaction, Organizational Commitment And Turnover Intention Among Hospital Employees, *Health services management research*, 21(4): pp. 211-227.

Mott D.A., 2000. Pharmacist Job Turnover, Length of Service, And Reasons For Leaving, 1983-1997, *American Journal of Health-System Pharmacy*, 57(10): pp. 975-984.

Nadiri H. dan Tanova C., 2010. An Investigation of The Role of Justice In Turnover Intentions, Job Satisfaction, And Organizational Citizenship Behavior In Hospitality Industry, *International journal of hospitality management*, 29(1): pp. 33-41.

Nandini N. dan Rochmah T.N., 2013. Analisis Penyebab Turnover Intention Pada Pegawai Instalasi Gizi Rumah Sakit PHC Surabaya *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1.

Nurhaidah 2016, *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Intention to Leave Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Mediasi Pada Perawat Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang*. Tidak diterbitkan, Universitas Brawijaya.

O'Neill J.L. dan Gaither C.A., 2007. Investigating The Relationship Between The Practice Of Pharmaceutical Care, Construed External Image, Organizational Identification, And Job Turnover Intention of Community Pharmacists, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 3(4): pp. 438-463.

Ongori H., 2007. A Review of The Literature On Employee Turnover, *African Journal of Business Management*. pp. 049-054.

Pare G. dan Tremblay M., 2007. The Influence of High-Involvement Human Resources Practices, Procedural Justice, Organizational Commitment, And Citizenship Behaviors on Information Technology Professionals' Turnover Intentions, *Group & Organization Management*, 32(3): pp. 326-357.

Payakachat N., Ounpraseuth S., Ragland D. dan Murawski M.M., 2011. Job And Career Satisfaction Among Pharmacy Preceptors, *American Journal of Pharmaceutical Education*, 75(8): p. 153.

Permenkes No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

Permenkes No. 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian

Permenkes No . 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Perez M., 2008. *Turnover Intent*, University of Zurich.

Ponnu C. dan Chuah C., 2010. Organizational Commitment, Organizational Justice And Employee Turnover in Malaysia, *African Journal of Business Management*, 4(13): p. 2676.

Putra Y.S., 2017. Theoretical review: Teori Perbedaan Generasi, *Jurnal Ilmiah Among Makarti*, 9(18).

Ridlo I.A., 2012. Turnover Karyawan "Kajian Literatur", *Serial Paper Manajemen. Public Health Movement-Indonesia*.

Robbins S.P. dan Judge T.A., 2016. *Perilaku Organisasi*, Edisi 16, Salemba Empat, Jakarta Selatan, 43-55, 127-175.

Rochmani S., Fudholi A. dan Hakim L., 2016. Analisis Faktor Internal-Eksternal Terhadap Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD DR. Moewardi Surakarta, *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 1(1): pp. 10-20.

Roslan J., Manaf N.H.A., Filzatun B.N. dan Azahadi M., 2014. Turnover Intention Among Public Sector Health Workforce : Is Job Satisfaction The Issue?, *The International Medical Journal of Malaysia*, 13(1).

Salami S.O., 2008. Demographic And Psychological Factors Predicting Organizational Commitment Among Industrial Workers, *The Anthropologist*, 10(1): pp. 31-38.

Salleh R., Nair M.S. dan Harun H., 2012. Job Satisfaction, Organizational Commitment, And Turnover Intention : A Case Study On Employees Of A Retail Company in Malaysia, *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 72(12): pp. 316-323.

Sidharta N. dan Margaretha M., 2015. Dampak Komitmen Organisasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention : Studi Empiris Pada Karyawan Bagian Operator di Salah Satu Perusahaan Garment di Cimahi, *Jurnal Manajemen Maranatha*, 10(2).

Somers M.J., 2009. The Combined Influence Of Affective, Continuance And Normative Commitment On Employee Withdrawal, *Journal of Vocational Behavior*, 74(1): pp. 75-81.

Srinadi N.N. dan Supartha W.G., 2015. Peran Mediasi Kepuasan Kerja Pada Hubungan Motivasi Kerja Dengan Intention To Quit, *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 4(03).

Suleiman A.K., 2015. Stress And Job Satisfaction Among Pharmacists in Riyadh, Saudi Arabia, *Saudi Journal of Medicine and Medical Sciences*, 3(3): p. 213.

Supardi S., Handayani R.S., Raharni R., Herman M. dan Susyanti A.L., 2012. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(3 Sep): pp. 138-144.

Supartono B. 2016, 'Standar Penulisan Standard Operating Procedure (SOP)', dalam *Media Informasi RSON*, vol. 6, pp. 10-28.

Sutanto E.M. dan Gunawan C., 2013. Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional Dan Turnover Intentions, *Jurnal Mitra Ekonomi Dan Manajemen Bisnis*, 4(1): pp. 76-88.

Tamalero Y., Swasto B. dan Hamid D., 2012. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan Dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi Dan Intention To Quit (Studi Pada Karyawan PT. Manado Media Grafika), *Profit (Jurnal Administrasi Bisnis)*, 6(2).

Tania A., 2013. Pengaruh Motivasi Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional Karyawan PT. DAI KNIFE di Surabaya, *Agora*, 1(3): pp. 1702-1710.

Tshitangano T.G., 2013. Factors that contribute to public sector nurses' turnover in Limpopo province of South Africa: original research, *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 5(1): pp. 1-7.

Ujiyanto G. dan Alwi S., 2005. Analisis Pengaruh Komitmen Profesional Dan Komitmen Organisasional Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada Bank

Bukopin Yogyakarta, *Sinergi: Kajian Bisnis dan Manajemen*, Edisi Khusus on Human Resources: pp. 93-110.

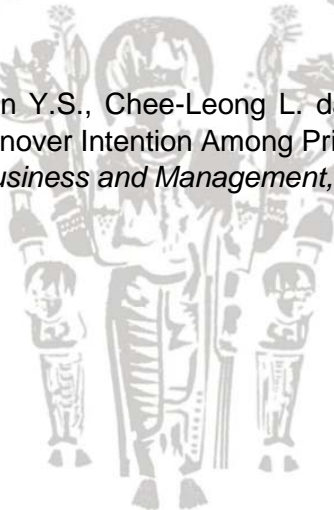
Wilson B.L., Diedrich A., Phelps C.L. dan Choi M., 2011. Bullies at Work : The Impact of Horizontal Hostility in The Hospital Setting And Intent to Leave, *Journal of Nursing Administration*, 41(11): pp. 453-458.

Wiyono G., 2011. *Merancang Penelitian Bisnis Dengan Alat Analisis SPSS & SmartPLS*, UPP STIM YKPN, Yogyakarta, 395-484.


Woodruffe C., 2009. Generation Y, *Training Journal*: pp. 31-35.

Wuliji T., 2009. Current Status of Human Resources And Training In Hospital Pharmacy, *American Journal of Health-System Pharmacy*, 66(5 Supplement 3): pp. s56-s60.

Yin-Fah B.C., Foon Y.S., Chee-Leong L. dan Osman S., 2010. An Exploratory Study on Turnover Intention Among Private Sector Employees, *International Journal of Business and Management*, 5(8): p. 57.



Lampiran 1


KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT
 Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
 Telp. (62) (0341) 569117, 567192, 568989 Ext. 130 - Fax. (62) (0341) 573849
<http://mmrs.fk.ub.ac.id> e-mail : mmrs.fk@ub.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
 No. 045 /EC/KEPK-PPS/MMRS/2018

KETUA PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN
 PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN


JUDUL : Pengaruh Kepuasan Kerja dan Komitmen Organisasional terhadap
Turnover Intention Tenaga Farmasi di RS Panti Nirmala Malang

PENELITI UTAMA : Ika Shanti Rosalina, dr

UNIT / LEMBAGA : Mahasiswa PS MMRS

TEMPAT PENELITIAN : RS Panti Nirmala Malang

DINYATAKAN LAIK ETIK, BERDASARKAN HASIL REVIEW KOMISI PEMBIMBING DAN PENGUJIAN
 PADA PENELITIAN MAHASISWA TERSEBUT DIATAS.

Malang, 19 MAR 2018
 Ketua Program Studi,

 Dr. dr. Tita Hariyanti, MKes
 NIP. 19731022 200312 2 002

Lampiran 2

PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Kepada Yth : Ibu / Sdri Apoteker dan Asisten Apoteker
Instalasi Farmasi RS Panti Nirmala Malang
Di tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tesis di Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, saya sebagai peneliti memohon bantuan Ibu / Sdri agar berkenan mengisi kuesioner tentang kepuasan kerja, komitmen organisasional, dan *turnover intention* (keinginan untuk keluar) tenaga kefarmasian.

Seluruh pertanyaan diharapkan dapat diisi dengan jujur dan lengkap sesuai dengan apa yang Ibu / Sdri rasakan selama bekerja di instalasi farmasi RS Panti Nirmala. Informasi yang Ibu / Sdri berikan akan sangat membantu rumah sakit dan instalasi farmasi dalam melakukan evaluasi manajemen. Kelengkapan dan kebenaran jawaban akan mempengaruhi analisa data namun tidak akan mempengaruhi penilaian manajemen terhadap kinerja Ibu / Sdri. Kerahasiaan identitas dan informasi akan dijaga dengan baik serta hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian

Besar harapan saya atas partisipasi dari Ibu / Sdri karena jawaban ibu / Sdri akan memberikan kontribusi besar bagi peneliti, ilmu pengetahuan, dan untuk kemajuan instalasi farmasi serta RS Panti Nirmala.

Atas perhatian dan kerja sama Ibu / Sdri saya mengucapkan terima kasih

Hormat Saya,

Ika Shanti Rosalina

Kode:

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL
TERHADAP *TURNOVER INTENTION* TENAGA KEFARMASIAN
DI RS PANTI NIRMALA MALANG**

Bagian 1 : Data Responden

1. Umur : 20-25 th 26-30 th
 31-35 th > 35 th
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Masa kerja :tahunbulan
4. Status kepegawaian : Tetap Kontrak
5. Kompetensi pekerjaan : Apoteker TTK
6. Pendidikan terakhir : Sekolah Menengah Farmasi
 D III Farmasi
 S-1 Farmasi
 Profesi Apoteker
 Lainnya, sebutkan

Bagian 2 : Kuesioner

Pentunjuk pengisian :

- a. Berilah tanda check list / contreng (√) pada salah satu jawaban dari lima pilihan yang menurut Ibu / Sdri paling sesuai, dengan keterangan pilihan jawaban sebagai berikut :

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

RR = Ragu-ragu

S = Setuju

SS = Sangat setuju

- b. Mohon hanya memberikan satu jawaban saja untuk setiap pertanyaan.

No.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		STS	TS	RR	S	SS
Kepuasan Kerja						
1	Saya puas dengan total penghasilan yang saya terima					
2	Saya puas dengan insentif yang saya terima					
3	Saya puas dengan tunjangan yang saya terima					
4	Kesempatan saya untuk naik jabatan cukup adil sesuai kinerja saya					
5	Peningkatan karir untuk karyawan di rumah sakit ini sama cepatnya dengan rumah sakit lain					
6	Atasan langsung saya benar-benar kompeten melakukan tugasnya					
7	Atasan langsung saya memperlakukan saya dengan adil					
8	Atasan langsung saya memperhatikan perasaan saya					
9	Saya menyukai atasan langsung saya					
10	Saya merasa bahwa pekerjaan saya telah dihargai oleh rumah sakit					
11	Penghargaan yang diberikan kepada apoteker atau TTK telah sesuai dengan harapan saya					
12	Prosedur yang ada telah diterapkan secara konsisten oleh rumah sakit					
13	Prosedur kerja di instalasi farmasi telah dijelaskan dengan baik kepada saya					
14	Saya merasa nyaman dengan rekan kerja saya di instalasi farmasi					

No.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		STS	TS	RR	S	SS
15	Saya dapat bekerja sama dengan baik karena rekan kerja saya cukup kompeten di bidang kefarmasian					
16	Kerja sama tim di antara staf farmasi sudah cukup baik					
17	Rekan kerja di instalasi farmasi memperlakukan saya dengan baik					
18	Saya menyukai pekerjaan sebagai apoteker / TTK					
19	Pekerjaan yang saya lakukan sesuai dengan suara hati saya					
20	Pembagian tugas di instalasi farmasi telah sesuai dengan harapan saya					
21	Saya merasa pekerjaan ini sangat berarti untuk hidup saya					
22	Komunikasi antar staf farmasi telah berjalan baik					
23	Jarang terjadi perselisihan antar staf di instalasi farmasi					
24	Perselisihan antar staf farmasi tidak mempengaruhi pekerjaan saya					
25	Komunikasi dengan rekan di luar instalasi farmasi telah terjalin baik					
26	Pencahayaan ruang kerja di instalasi farmasi sudah cukup nyaman					
27	Ruang kerja di instalasi farmasi cukup luas untuk kenyamanan kerja saya					
28	Saya menyukai ruang kerja saya di instalasi farmasi					
29	Saya tidak merasa berat untuk menyelesaikan pekerjaan saya					

No.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		STS	TS	RR	S	SS
30	Saya jarang bekerja lembur untuk menyelesaikan pekerjaan saya					
31	Saya memiliki waktu istirahat yang cukup dalam melakukan pekerjaan saya					
32	Saya merasa sikap pasien kepada saya cukup baik					
33	Sikap pasien yang saya layani sudah sesuai dengan harapan saya					
34	Saya jarang menerima perlakuan kurang menyenangkan dari pasien yang saya layani					
35	Saya jarang mengalami kesulitan untuk berkoordinasi dengan dokter penulis resep					
36	Jarang ada dokter yang marah jika saya menghubunginya untuk konfirmasi resep					
37	Dokter menerima dengan baik masukan yang saya berikan terkait resep yang ditulisnya					
38	Saya merasa bahwa tidak ada regulasi profesi yang menghambat karir saya di instalasi farmasi					
39	Saya merasa regulasi profesi membuat saya dapat bekerja dengan lebih baik					
40	Saya merasa tidak ada kesulitan untuk mengurus surat ijin praktik (SIPA atau SIPTTK) terkait profesi saya					
41	Saya jarang merasa stres karena pekerjaan saya saat ini					
42	Saya tidak pernah merasa tertekan dalam melakukan pekerjaan saya					

No.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		STS	TS	RR	S	SS
43	Pekerjaan saya jarang menyebabkan saya merasa gelisah					
44	Saya puas dengan fasilitas keamanan kerja yang disediakan rumah sakit					
45	Saya merasa aman untuk bekerja di rumah sakit ini					
46	Keamanan saya ketika pulang lembur pada malam hari telah terjamin					
Komitmen Organisasional						
1	Saya merasa senang untuk menghabiskan sisa perjalanan karir saya di rumah sakit ini					
2	Saya menikmati saat saya membicarakan rumah sakit ini dengan orang lain					
3	Saya sulit berpaling kepada rumah sakit lain					
4	Saya merasa menjadi bagian dari keluarga besar rumah sakit ini					
5	Rumah sakit ini merupakan hal yang sangat bermakna bagi saya					
6	Saya memiliki rasa ikut memiliki yang kuat terhadap rumah sakit ini					
7	Saya merasa takut/ khawatir dengan apa yang mungkin terjadi jika saya keluar dari pekerjaan saya di rumah sakit ini					
8	Saat ini, saya merasa sangat berat untuk meninggalkan rumah sakit ini					
9	Saya merasa akan ada banyak hal dalam hidup saya yang akan terganggu					

No.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		STS	TS	RR	S	SS
	jika meninggalkan rumah sakit ini sekarang					
10	Saat ini, saya butuh untuk tetap bekerja di rumah sakit ini					
11	Salah satu konsekuensi terberat dari meninggalkan rumah sakit ini adalah sulitnya mencari rumah sakit pengganti yang sepadan					
12	Rumah sakit ini pantas mendapatkan loyalitas saya					
13	Saya melihat bahwa orang sekarang terlalu mudah untuk berpindah dari satu perusahaan ke perusahaan lain					
14	Saya berpendapat bahwa orang harus selalu loyal kepada perusahaan tempatnya bekerja					
15	Saya merasa kurang etis untuk berpindah-pindah dari satu perusahaan ke perusahaan lain					
16	Saya tetap merasa bersalah jika harus meninggalkan rumah sakit ini walaupun saya memperoleh rumah sakit lain yang lebih baik					
17	Bagi saya, akan sangat baik jika orang dapat bertahan pada satu organisasi selama masa karir mereka					
	Turnover Intention					
1	Saya masih mencari informasi lowongan pekerjaan di tempat lain					
2	Saya akan pindah kerja apabila ada kesempatan / tawaran kerja yang lebih baik					

No.	PERNYATAAN	JAWABAN				
		STS	TS	RR	S	SS
3	Saya merasa bahwa keputusan untuk bekerja di rumah sakit ini adalah sebuah kesalahan					
4	Saya tidak ingin bekerja lebih lama lagi di rumah sakit ini					
5	Saya masih mengirimkan lamaran kerja ke tempat lain					
6	Akhir-akhir ini saya berfikir untuk berhenti dari pekerjaan saya di rumah sakit ini					
7	Saya pernah tidak masuk kerja karena mengikuti wawancara kerja di rumah sakit lain					
8	Ada keraguan bagi saya untuk tetap bekerja di rumah sakit ini					

Terima kasih atas partisipasi anda mengisi kuesioner ini

Lampiran 4. Hasil perhitungan koefisien *outer model*

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
X1 → Kepuasan kerja	0,1551	0,152	0,0503	0,0503	3,0823
X2 → Kepuasan kerja	0,1943	0,1854	0,0696	0,0696	2,7905
X3 → Kepuasan kerja	0,1642	0,1594	0,0832	0,0832	1,9731
X4 → Kepuasan kerja	0,1759	0,1736	0,0495	0,0495	3,5508
X5 → Kepuasan kerja	0,2861	0,2812	0,0621	0,0621	4,6039
X6 → Kepuasan kerja	0,2636	0,2645	0,0788	0,0788	3,347
X7 → Kepuasan kerja	0,268	0,2631	0,0747	0,0747	3,5888
X8 → Kepuasan kerja	0,1157	0,1137	0,0595	0,0595	1,9447
X9 → Kepuasan kerja	-0,0009	0,0015	0,0683	0,0683	0,0132
X10 → Kepuasan kerja	0,2465	0,241	0,0572	0,0572	4,3057
X11 → Kepuasan kerja	0,0074	0,0014	0,0546	0,0546	0,1362
X12 → Kepuasan kerja	0,0066	0,0042	0,0519	0,0519	0,1266
X13 → Kepuasan kerja	0,1463	0,1507	0,0704	0,0704	2,0776
X14 → Kepuasan kerja	0,2385	0,2283	0,0782	0,0782	3,0495
X15 → Kepuasan kerja	0,2171	0,2167	0,0818	0,0818	2,6545
Y → <i>Turnover Intention</i>	1	1	0	0	0
Z1 ← Komitmen organisasional	0,851	0,8504	0,0293	0,0293	29,0444
Z2 ← Komitmen organisasional	0,7301	0,7297	0,0284	0,0284	25,7377
Z3 ← Komitmen organisasional	0,8005	0,7989	0,0206	0,0206	38,9098

Lampiran 5. Hasil perhitungan koefisien *inner model*

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
Kepuasan kerja → Komitmen Organisasional	0,6548	0,665	0,0213	0,0213	30,75
Kepuasan kerja → Turnover intention	-0,3692	-0,3814	0,0476	0,0476	7,7537
Komitmen organisasional → Turnover intention	-0,3954	-0,3818	0,0445	0,0445	8,8872

Lampiran 6. Hasil validitas diskriminan *outer model* dengan *cross loading*

	Kepuasan kerja	Komitmen organisasional	Turnover intention
Z1	0,5521	0,851	-0,4578
Z2	0,445	0,7301	-0,51
Z3	0,5574	0,8005	-0,5485

Lampiran 7. Hasil reliabilitas konstruk

	AVE	Composite Reliability	Cronbachs Alpha	Communality	Redundancy
Kepuasan kerja	0	0	0	0,1743	0
Komitmen Organisasional	0,6327	0,8373	0,7077	0,6327	0,2704
Turnover intention	0	0	0	1	0,3275