

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sektor kesehatan merupakan sektor padat karya di mana kualitas pelayanan perawatan pasien berhubungan langsung dengan kepuasan pekerja terhadap pekerjaannya, motivasi dan kesiapannya untuk menerapkan sumber daya pada tugas di tempat kerja. Kepuasan kerja di kalangan dokter merupakan isu yang sangat penting dalam konteks sekarang di mana dokter memiliki otonomi yang besar di masa lalu (Bhattacharjee et al., 2016). Model dokter bekerja dan cara pelayanan kesehatan diberikan telah banyak berubah selama beberapa dekade terakhir. Faktor-faktor seperti informasi kesehatan yang diperoleh dari internet, tuntutan malpraktik yang sering terjadi, hubungan pasien yang berkurang, dan tekanan waktu yang terkait dengan perawatan terkelola telah mempengaruhi kepuasan kerja dokter (Ha & Longnecker, 2010). Kepuasan kerja di antara dokter adalah kunci utama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik (Atif et al., 2015).

Ketidakpuasan kerja dokter banyak dialami pada negara berkembang yang disebabkan oleh beban kerja yang cukup tinggi. Bekerja berjam-jam dan lembur terbukti berkaitan dengan ketidakpuasan kerja (Oman et al., 2009; Sheikh et al., 2012). Berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor penentu pekerjaan, karir, dan kepuasan profesional dokter. Penelitian telah menunjukkan bahwa kepuasan dokter dapat dipengaruhi oleh faktor pribadi dan kontekstual, serta oleh karakteristik intrinsik dari profesi medis. Faktor pribadi meliputi usia, tahun praktik, jenis kelamin, prestasi profesional, kepuasan pribadi, kebangsaan, ras, dan etnis. Faktor kontekstual mengacu pada orang-orang di lingkungan kerja, termasuk otonomi dan kontrol kerja, beban kerja, tuntutan pekerjaan, hubungan rekan kerja, kualitas perawatan yang dirasakan, pembayaran dan pengaturan kontrak, tugas akademik dan administrasi, pendapatan, insentif keuangan dan non-keuangan, kepemimpinan, hubungan dengan staf pendukung, penggunaan rekam medis elektronik, dan implementasi reformasi perawatan kesehatan. Faktor intrinsik mengacu pada karakteristik yang melekat pada profesi medis, misalnya interaksi pasien, demografi dan kompleksitas, serta spesialisasi mereka sendiri (Peña-Sánchez et al., 2013; Friedberg et al., 2014; Hoff et al., 2015).

Insentif telah diidentifikasi sebagai faktor organisasi yang memiliki korelasi paling kuat dengan kepuasan kerja. Upah yang adil, wajar, dan setara meningkatkan kepuasan kerja (Al-Zoubi, 2012; Young et al., 2014). Studi yang dilakukan Eltarhuni & Alaqeli (2019) menunjukkan bahwa gaji menempati urutan pertama penting untuk mendorong kinerja dokter, sedangkan stabilitas dalam bekerja menempati urutan kedua, yang terakhir adalah hubungan baik dengan atasan dan rekan kerja. Ada hubungan positif antara insentif dan kinerja dan hubungan yang signifikan ditentukan antara insentif (keuangan dan moral) dan variabel pribadi seperti kinerja dan gender. Penelitian di berbagai negara juga menunjukkan bahwa pendapatan dan keseimbangan beban kerja terkait untuk kepuasan kerja dokter (Jaiswal et al., 2015).

Dokter-dokter di Amerika memiliki gaji paling tinggi di antara negara lain di dunia. Rata-rata gaji untuk dokter umum saja mencapai 186.044 dolar atau sekitar Rp 2,2 (kurs: Rp 12 ribu) miliar per tahun, sedangkan untuk gaji spesialis 339.738 dolar atau sekitar Rp 4,1 miliar per tahun. Total gaji ini juga bisa lebih tinggi apabila dokter berpraktek di rumah sakit swasta. Di Inggris, gaji rata-rata dokter keluarga 75.500-pound sterling atau sekitar Rp 1,4 miliar per tahun, yang menarik, selain gaji dihitung per jam pada umumnya, gaji juga dihitung berdasarkan usia. Semakin tua seorang dokter misalnya 40-50 tahun upahnya bisa mencapai Rp 1 triliun (Sadeli et al., 2018).

Sebelum diberlakukannya sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) di Indonesia pada tahun 2013, *take home pay* dokter spesialis yang menjadi pegawai negeri dan berpraktek di rumah sakit pemerintah mengacu pada peraturan kepegawaian yang ditetapkan oleh pemerintah. Misalnya, dokter dengan golongan IV, masa kerja lebih dari 20 tahun rata-rata gaji pokoknya sekitar Rp. 4-5 juta. Jika ditambah insentif tetap sebesar Rp1,5 juta dan jasa kunjungan pasien, *take home pay* rata-rata yang diterima sekitar Rp10 juta. Ini untuk dokter spesialis yang tidak membutuhkan kemampuan tindakan medis, seperti dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis kulit. Sedangkan untuk dokter spesialis yang butuh kemampuan tindakan medis misalnya dokter bedah jantung, *take home pay* yang didapat bisa mencapai Rp 20 juta. Tetapi jumlah yang diterima ini tidak sebanding dengan pendapatan dokter spesialis di rumah sakit swasta yang bisa mencapai Rp50 juta (Lubis, 2013).

Salah satu metode membayar yaitu *fee for service* (FFS), selama ini dianggap sebagai penyebab peningkatan biaya kesehatan, sehingga di banyak negara metode FFS mulai banyak ditinggalkan dan digantikan dengan metode baru seperti *pay for performance* (PFP) (Heryana,

2021). Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merubah secara mendasar model dan mekanisme pembayaran pada fasilitas kesehatan. Dokter klinik, dan rumah sakit tidak lagi dibayar secara tunai langsung oleh pasien, melainkan dibayar secara prospektif oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Besaran biayanya ditetapkan dengan cara Indonesia Case Based Group (INA-CBG's). Pada sistem INA-CBG's, tarifnya sesuai dengan diagnosis penyakit dan tipe rumah sakit. Jadi semakin tinggi tipe rumah sakitnya, semakin besar tarif yang dikeluarkan sesuai dengan diagnosis penyakit. Pembayaran dokter menggunakan sistem remunerasi (gaji dokter berbasis pada kinerja). Tarif ini mirip gaji bulanan dan diterima dalam jumlah tetap. Sistem remunerasi merupakan kesepakatan antara dokter dan manajemen rumah sakit maupun pemerintah. Tarif remunerasi tersebut dibayar dengan harga paket yang ada dalam INA-CBG's, termasuk penggunaan obat dan fasilitas lainnya (BPJS Kesehatan, 2014).

Dokter sebagai profesional sangat mempengaruhi pelayanan di rumah sakit. Biasanya profesional tersebut cenderung otonom dan berdiri sendiri, bahkan tidak jarang misinya tidak sejalan dengan manajemen rumah sakit (Aditama, 2002). Sistem INA-CBGs ini memiliki filosofi yaitu mentransfer resiko ke fasilitas kesehatan di mana dokter ikut menanggung risiko biaya jika dia memberikan pelayanan tidak sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Hal ini akan mendorong terjadinya perubahan perilaku dan cara dokter menjalankan praktik kedokteran (BPJS Kesehatan, 2014).

Berdasarkan rata-rata penerimaan jasa medis dokter di RSUD Royal Prima Medan, dapat diketahui bahwa dokter spesialis orthopedi merupakan dokter yang paling tinggi penerimaan jasa medisnya, sedangkan yang paling rendah adalah jasa medis dokter spesialis kesehatan kulit dan kelamin. Perbedaan jasa medis tersebut dipengaruhi oleh prestasi dokter dalam menangani banyaknya pasien dan tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien.

Kondisi ini yang menyebabkan terjadinya ketidakpuasan dokter spesialis dan dokter umum terhadap jasa medis yang diterima dalam pelayanan pasien BPJS. Akibatnya berdampak pada kredibilitas dokter dan maksimalnya pelayanan dokter. Hal ini dapat dilihat dari data rumah sakit, bahwa jumlah dokter umum pada tahun 2020 adalah sebanyak 24 orang dan dokter spesialis sebanyak 58 orang, sedangkan pada data tahun 2021 mengalami penurunan jumlah dokter yaitu dokter umum sebanyak 20 orang dan dokter spesialis sebanyak 48 orang. Penurunan jumlah dokter umum dan dokter spesialis ini diasumsikan karena adanya ketidakpuasan dokter sehingga banyak dokter yang mengundurkan diri.

Ketidakpuasan dokter dapat dilihat dari hasil penilaian kinerja dokter oleh tim komite medis rumah sakit yang dilaksanakan setiap empat bulan sekali, di mana dari data tim komite medis rumah sakit bagian kredensialing dapat dilihat hasil penilaian tim komite medis pada bulan Mei 2021 kinerja dokter dalam hal kehadiran dokter untuk visite adalah 80 persen sedangkan pada hasil penilaian bulan Desember 2020 mengalami penurunan menjadi 76.3 persen. Dalam hal ketepatan waktu dokter datang praktek di unit rawat jalan, pada hasil penilaian bulan Agustus 2020 adalah 79.5 persen. Sedangkan pada bulan Desember 2020 mengalami penurunan menjadi 76.3 persen. Dalam hal menerima komplain dari pasien atau keluarga pasien, pada hasil penilaian bulan Agustus 2020 sebanyak 19.2 persen sedangkan pada bulan Desember 2020 mengalami peningkatan menjadi 23.4 persen. Penurunan kinerja dokter ini diasumsikan sebagai akibat dari ketidakpuasan dokter.

Berdasarkan hasil wawancara saat survei awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap empat dokter umum dan empat dokter spesialis di RSUD Royal Prima Medan, diperoleh informasi bahwa dokter spesialis menjawab tidak puas terhadap jumlah jasa medis yang diberikan oleh pihak rumah sakit dan tidak puas terhadap ketepatan waktu pemberian jasa medis, hal ini dapat dilihat dari penilaian kinerja spesialis yang mengalami penurunan. Dokter spesialis tersebut sering telat datang ke rumah sakit, tidak sesuai dengan waktu pembukaan poli rawat jalan yang diberitahukan kepada pasien.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, peneliti menentukan rumusan masalah berupa: “Apakah Persepsi Tentang Pembagian Jasa Medis Pasien BPJS Berpengaruh Terhadap Kepuasan Kerja Dokter di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh persepsi tentang pembagian jasa medis pasien BPJS terhadap kepuasan kerja dokter di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis pengaruh persepsi tentang pembagian jumlah jasa medis dari pelayanan pasien BPJS terhadap kepuasan kerja dokter di RSUD Royal Prima Medan
- b. Menganalisis pengaruh persepsi tentang ketepatan waktu dari pelayanan pasien BPJS terhadap terhadap kepuasan kerja dokter di RSUD Royal Prima Medan
- c. Menganalisis pengaruh persepsi tentang kesesuaian jasa medis dari pelayanan pasien BPJS terhadap kepuasan kerja dokter di RSUD Royal Prima Medan
- d. Menganalisis pengaruh persepsi tentang sistem pembagian dari pelayanan pasien BPJS terhadap kepuasan kerja dokter di RSUD Royal Prima Medan
- e. Menganalisis pengaruh persepsi tentang transparansi dari pelayanan pasien BPJS terhadap kepuasan kerja dokter di RSUD Royal Prima Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Royal Prima Medan
Mendapatkan masukan tentang masalah yang dikeluhkan oleh para dokter
2. Bagi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dan dosen mengenai jasa medis dan pengaruhnya pada kepuasan dokter
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Tambahan bahan referensi dan perbandingan bagi penelitian lanjutan yang mengkaji topik yang relevan dengan penelitian ini.