

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023, jumlah dokter umum yang ada saat ini di Jawa Timur sebanyak 13.436 dokter, di mana 6.602 orang diantaranya praktek di rumah sakit (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Sedangkan jumlah penduduk di Jawa Timur sebanyak 41.814.500 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2024). Rasio antara dokter dan populasi menjadi parameter kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Dr. dr. M. Adib Khumaidi, selaku Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, jika dibandingkan dengan rasio ideal WHO dokter:penduduk yaitu 1:1000, Jawa Timur masih mengalami kekurangan jumlah dokter terutama di wilayah kabupaten (Pratama, 2023). Dikutip dari jatim.inews.id, menurut Dirjen Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan kekurangan dokter masih menjadi masalah di Jawa Timur (Agustian, 2022).

Sudah menjadi rahasia umum bahwa banyak dokter yang lebih memilih untuk praktek di perkotaan besar dibandingkan di daerah kabupaten. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti ketidakseimbangan infrastruktur kesehatan, kota-kota besar memiliki fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan canggih dibandingkan dengan yang ada di wilayah kabupaten. Selain itu peluang karir di kota besar

dianggap lebih baik, serta kualitas hidup yang dianggap lebih tinggi. Faktor ekonomi dan kesejahteraan menjadi alasan bagi banyak dokter lebih memilih praktek di kota-kota besar. Insentif di wilayah kabupaten dianggap kurang menarik dalam jangka waktu panjang apabila dibandingkan dengan insentif di kota besar. Fasilitas sarana prasarana di kabupaten lebih sedikit dibandingkan di kota besar.

Dikutip dari suarasurabaya.net, ketua umum pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menyatakan permasalahan sudah diidentifikasi dan pemerintah sudah berupaya untuk mencari solusi seperti menaikkan insentif dokter daerah kabupaten, memberikan beasiswa, serta melakukan kontrak kerja. Namun solusi ini belum dianggap terlalu efektif dan menyelesaikan masalah hingga tuntas (Pratama, 2023). Berdasarkan penelitian sebelumnya, terbukti bahwa intervensi berbasis insentif hanya berhasil pada saat perekrutan, tetapi tidak berpengaruh terhadap retensi tenaga kerja (Handoyo et al., 2020). Upaya lain yang telah dilakukan pemerintah dalam mengatasi masalah ini adalah melalui program wajib kerja bagi dokter baru, Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) yang mengutamakan lebih banyak dokter yang ditempatkan di wilayah kabupaten. Melalui program ini diharapkan selain memberikan keuntungan dari segi ilmu dan pengalaman untuk dokter, rumah sakit yang menjadi wahana PIDI juga mendapatkan keuntungan dari segi penambahan tenaga kerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, efektivitas program ini masih perlu ditingkatkan, karena pada umumnya dokter baru yang telah menyelesaikan program

wajib kerjanya cenderung memilih untuk kembali ke kota masing-masing dan tidak berkeinginan untuk lanjut berkarir di rumah sakit daerah terpencil atau kabupaten tersebut.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur tahun 2023, terdapat tiga kabupaten di Jawa Timur dengan jumlah rumah sakit umum terbanyak, yaitu Kabupaten Sidoarjo 24 rumah sakit, diikuti Kabupaten Malang 22 rumah sakit, dan Kabupaten Gresik 19 rumah sakit. Peneliti melakukan sebuah survei cepat dengan menyebarkan kuesioner dalam bentuk *Google form* pada bulan Agustus 2024 kepada 30 orang dokter umum yang bekerja di rumah sakit swasta pada tiga kabupaten tersebut. Hasil survei menunjukkan 63,3% puas dengan pekerjaan (di tempat kerja) mereka saat ini sedangkan 36,7% tidak. Bahkan 90% dari jawaban reesponden pernah memiliki keinginan untuk keluar dari tempat kerja mereka saat ini. Padahal seperti yang diketahui, saat ini Jawa Timur masih mengalami masalah kekurangan jumlah dokter, tetapi dari hasil survei cepat yang dilakukan peneliti, masih banyak dokter umum yang bekerja di wilayah tiga kabupaten tersebut pernah memiliki keinginan untuk keluar dari tempat kerjanya saat ini.

Tingginya tingkat *turnover* dokter yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat telah menjadi masalah yang mendunia (Gerard, 2021). Kurangnya jumlah dokter memberikan tantangan tersendiri bagi pihak manajemen rumah sakit dalam memberikan kualitas pelayanan yang optimal. Dengan jumlah dokter yang terbatas,

rumah sakit sering kali menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pasien secara efektif, yang dapat berdampak negatif pada kepuasan pasien dan hasil kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, kekurangan dokter dapat menyebabkan peningkatan tuntutan dan beban kerja, memicu kelelahan fisik dan mental bagi tenaga medis yang ada, sehingga risiko *burnout* tinggi yang pada akhirnya dapat menurunkan komitmen karyawan (Handoyo et al., 2020; Kuusio et al., 2010). Sumber stres kerja yang paling sering dilaporkan oleh dokter yang bekerja di wilayah terpencil mencakup ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi yang memicu timbulnya *work-life conflict*, kurangnya kontrol terhadap beban kerja, serta ketidakpuasan kerja menjadi faktor lainnya yang mendorong dokter untuk meninggalkan lingkungan kerja (Handoyo et al., 2020). Apalagi saat ini, profesi dokter umum didominasi oleh generasi Z. Generasi Z adalah individu yang lahir pada tahun 1997 hingga 2012 (Badan Pusat Statistik, 2020). Generasi ini dikenal memiliki tuntutan dan ekspektasi yang tinggi terhadap aspek pekerjaan, baik dalam hal pendapatan, *work-life balance*, dan lainnya (Elenga & Krishnaswamy, 2022). Bahkan generasi ini sering dikaitkan dengan tingkat *turnover intention* yang tinggi, seperti hasil survei Deloitte (2022) yang menyatakan sebanyak 40% generasi Z ingin keluar dari pekerjaannya dalam waktu 2 tahun dan bahkan 35% akan keluar dari pekerjaannya sekarang tanpa adanya pekerjaan baru atau pengganti.

Melihat permasalahan yang terjadi, studi-studi sebelumnya menyatakan bahwa komitmen dalam bekerja di sebuah organisasi (*Organizational Commitment*) merupakan suatu variabel penting dalam retensi karyawan dan mengurangi tingkat *turnover intention* (Rafiei et al., 2022; Sinaga et al., 2024) Berbagai faktor yang berpengaruh terhadap permasalahan yang ada telah dipaparkan di atas, seperti permasalahan insentif, fasilitas, dan jenjang karir. Namun hal yang menarik perhatian peneliti untuk meneliti adalah faktor-faktor dari aspek lain yang berpengaruh terhadap *Organizational Commitment* seorang dokter umum di wilayah kabupaten. *Organizational Commitment* mencerminkan perilaku loyalitas karyawan terhadap organisasi, serta kepedulian terhadap perkembangan dan kesuksesan organisasi (Eliyana et al., 2019). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru baik bagi seluruh pihak yang terlibat dalam organisasi kesehatan, utamanya dalam hal ini adalah manajemen rumah sakit untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *Organizational Commitment* dokter umum, agar mampu mempertahankan dokter yang saat ini sudah ada dan diharapkan dapat menarik lebih banyak dokter untuk bekerja di rumah sakit, khususnya wilayah Kabupaten.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1) Apakah *autonomy* memiliki pengaruh positif terhadap *meaningful work*?

- 2) Apakah *work-life conflict* memiliki pengaruh negatif terhadap *meaningful work*?
- 3) Apakah *co-worker support* memiliki pengaruh positif terhadap *meaningful work*?
- 4) Apakah *meaningful work* memiliki pengaruh positif terhadap *work engagement*?
- 5) Apakah *work engagement* memiliki pengaruh positif terhadap *organizational commitment*?
- 6) Apakah *meaningful work* memiliki pengaruh positif terhadap *organizational commitment*?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Autonomy* terhadap *Meaningful Work*.
- 2) Mengetahui dan menganalisis pengaruh negatif *Work-life Conflict* terhadap *Meaningful Work*.
- 3) Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Co-worker Support* terhadap *Meaningful Work*.
- 4) Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Meaningful Work* terhadap *Work Engagement*.

- 5) Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Work Engagement* terhadap *Organizational Commitment*.
- 6) Mengetahui dan menganalisis pengaruh positif *Meaningful Work* terhadap *Organizational Commitment*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan menambah pengetahuan dalam ilmu manajemen administrasi rumah sakit, khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum. Model dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model-model baru lain ke depannya dengan modifikasi variabel penelitian yang bervariasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan baru bagi manajemen fasilitas layanan kesehatan, pemerintah, dan seluruh pihak serta organisasi yang terlibat dalam bidang kesehatan terutama di wilayah Provinsi Jawa Timur, agar lebih memahami lebih dalam mengenai faktor-faktor dari aspek lain yang mempengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum, sehingga diharapkan dokter umum yang saat ini sudah bekerja di kabupaten tetap berkomitmen dan bekerja dengan baik di kabupaten, serta dapat menarik lebih banyak dokter umum

lagi untuk praktek di kabupaten, sehingga distribusi dokter umum di wilayah Provinsi Jawa Timur merata.

1.5 Sistematika Penulisan

Penelitian ini tersusun dari lima bab yang memiliki hubungan keterikatan satu sama lain dan saling melengkapi hingga menjadi satu kesatuan.

Bab pertama berisi pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah yang mendorong penelitian ini dilaksanakan, diikuti dengan rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian secara teoritis dan praktis, serta sistematika penulisan.

Bab kedua menjelaskan mengenai tinjauan pustaka yang terdiri dari teori-teori pendukung yang mendasari teori dalam penelitian ini. Model empiris dari penelitian terhadulu menjadi acuan peneliti dan dikembangkan dalam penelitian ini sebagai model konseptual penelitian, hingga dirumuskan hipotesis-hipotesis untuk diuji.

Bab ketiga memuat metode penelitian yang menjelaskan mulai dari desain penelitian, variabel-variabel penelitian, populasi dan sampel, metode pengukuran, teknik pengumpulan data yang digunakan, serta analisis dan uji hipotesis.

Bab keempat menjabarkan hasil penelitian dan pembahasan, dengan memaparkan data yang terkumpul, hasil pengolahan dan analisis model pengukuran dan struktural.

Bab kelima sebagai penutup yang berisi kesimpulan dan saran bagi manajemen fasilitas layanan kesehatan, pemerintah, seluruh pihak dan organisasi yang terlibat dalam bidang kesehatan, ataupun peneliti berikutnya dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi *Organizational Commitment* dokter umum. Saran dalam penelitian ini ditunjukkan untuk penelitian berikutnya agar dapat menutupi kekurangan dalam penelitian ini dan atau mengembangkan penelitian ini agar menjadi lebih terinci.

