

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Upaya mencapai kesehatan yang baik merupakan isu sentral dalam pembangunan. Kesehatan yang baik memiliki potensi untuk meningkatkan produktivitas dan daya saing negara (World Health Organization & van Lerberghe, 2008). Kualitas pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi tiga area, yaitu pengambilan keputusan klinis, keselamatan pasien dan pengalaman pasien (Lillrank, 2015).

Berdasarkan studi kualitatif, didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang dibagi menjadi faktor terkait pasien, penyedia, organisasi dan lingkungan (Mosadeghrad, A. M., 2014). Karakteristik kualitas pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi 5 dimensi, yaitu kemujaraban (*efficacy*), efektifitas (*effectiveness*), efisiensi (*efficiency*), empati (*emphaty*) dan lingkungan (*environment*). Pentingnya setiap dimensi berbeda bagi setiap pemangku

kepentingan. Dimensi yang paling penting bagi pasien yaitu efikasi, efektifitas dan empati (Mosadeghrad, A., 2012).

Komunikasi dokter-pasien yang efektif dianggap sebagai jantung pelayanan kesehatan dan merupakan fungsi sentral dalam membangun hubungan terapeutik dokter-pasien (Bensing dkk., 2013). Oleh karena itu, kesejahteraan dokter perlu menjadi perhatian. Kesejahteraan kerja dokter dapat memberi kontribusi positif terhadap kepuasan pasien, kepatuhan terhadap pengobatan, aspek interpersonal perawatan pasien dan kualitas keseluruhan proses perawatan. Kesejahteraan dokter meliputi kepuasan kerja, kepuasan karir, kepuasan profesi, komitmen kerja dan keterlibatan kerja (Scheepers dkk., 2015).

Tingkat kepuasan kerja tenaga kesehatan pada umumnya rendah. Kepuasan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan publik di Etiopia, hanya 41,46% (Deriba dkk., 2017). Studi di Amerika membandingkan profesi dokter dengan populasi pekerjaan lainnya. Hasil penelitian tersebut mengemukakan dokter memiliki kelelahan kerja (*burnout*) yang tinggi (37.9% banding 27.8%) serta kepuasan kerja yang rendah (40.2%

banding 23.2%) (Shanafelt dkk., 2012). Isu kepuasan kerja dokter di Indonesia belum banyak dibahas dalam studi. Ada studi yang dilakukan di Jawa Tengah, Indonesia, mendapatkan bahwa rata-rata level kepuasan kerja dokter layanan primer berada di tingkat 3,19 dari 5. Dokter yang bekerja di praktek mandiri memiliki kepuasan yang lebih tinggi daripada bekerja di pusat kesehatan maupun pusat kesehatan dengan perawatan rawat inap (Maharani, C., 2019).

Kepuasan kerja dokter berpengaruh terhadap komunikasi-dokter pasien. Dokter-dokter yang mengalami kepuasan kerja tinggi berkomunikasi dengan lebih baik pada aspek verbal maupun non-verbal (Bensing dkk., 2013). Penelitian oleh Yaghoubi mengemukakan bahwa kepuasan kerja dokter berkaitan dengan pola komunikasi dokter-pasien (Yaghoubi dkk., 2014). Hasil tinjauan literatur komunikasi praktisi klinis-pasien akan menentukan luaran kesehatan, kepuasan pasien dan kepuasan dokter (Sherwood, 2018).

Kepuasan kerja dokter berkaitan dengan kesempatan untuk pengembangan profesi, jam kerja, kompensasi, kondisi

kerja fisik dan sikap sesama pekerja (Joyce & Wang, 2015). Studi oleh Sharma dkk. mengemukakan kondisi kerja fisik, kebebasan metode bekerja, sikap sesama karyawan dan atasan, apresiasi pekerjaan, besar tanggung jawab, tingkat upah dan perhatian terhadap saran yang diberikan dalam pekerjaan berkaitan dengan kepuasan kerja (Sharma dkk., 2014). Kedua penelitian tersebut tidak sejalan dengan studi oleh Deriba dkk. yang mengemukakan tidak ditemukan hubungan rekan kerja dengan kepuasan kerja (Deriba dkk., 2017).

Studi di Tiongkok mengemukakan bahwa hanya 7% di rumah sakit tingkat tinggi yang merasa puas dengan jam kerja, sedangkan 43% di layanan primer. Hanya kurang dari 10% pada layanan tersier merasa puas dengan jumlah waktu liburan yang dibayar (3%), cuti sakit (5%) dan kesempatan promosi (9%) dibandingkan dengan di layanan primer yaitu 38%, 41% dan 25%. Berdasarkan data tersebut, kepuasan dokter di layanan primer cenderung lebih tinggi (Wu dkk., 2014). Petugas kesehatan memiliki peranan yang penting dalam pemberian pelayanan kesehatan. Kepuasan kerja tenaga kesehatan umumnya

rendah, termasuk dokter. Kepuasan kerja dipengaruhi oleh beberapa hal, termasuk perubahan sistem kesehatan. Sejak tahun 2012, Indonesia mulai menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan mengaktifkan sistem rujukan berjenjang, sehingga peranan layanan primer sangat berarti. Studi penelitian mengenai kepuasan kerja dokter dan kualitas pelayanannya masih terbatas, terutama di Indonesia. Aspek sistem perawatan kesehatan dan asuransi kesehatan dari kepuasan kerja dokter puskesmas disebutkan masing-masing hanya dalam 1,59% dan 0,23% artikel. Aspek sistem perawatan kesehatan dan asuransi kesehatan dari kepuasan kerja dokter puskesmas disebutkan masing-masing hanya dalam 1,59% dan 0,23% artikel. Penilaian kepuasan kerja secara keseluruhan mengembangkan pemahaman umum tentang kepuasan kerja seiring reformasi perawatan kesehatan di Indonesia (Maharani, D. P. A. & Mashuri, 2019).

Terdapat enam belas aspek relevan dengan kepuasan kerja, sistem Indonesia saat ini yaitu kondisi fisik kerja, kepuasan kerja secara keseluruhan, perawatan pasien, sistem rujukan, hubungan dengan rekan kerja, aspek keuangan, beban kerja,

waktu kerja, pengakuan atas pekerjaan yang baik, otonomi, kesempatan untuk menggunakan kemampuan, hubungan dengan pasien serta keluarga, organisasi maupun gaya manajemen fasilitas kesehatan primer, pendidikan kedokteran, sistem perawatan kesehatan dan komunikasi dengan perusahaan asuransi kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu diteliti tentang pengaruh kepuasan kerja dokter terhadap kualitas komunikasi dokter pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah ada pengaruh pencapaian sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon?
2. Apakah ada pengaruh pekerjaan itu sendiri sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon?
3. Apakah ada pengaruh pengakuan sebagai faktor kepuasan kerja dokter terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon?

4. Apakah ada pengaruh tanggung jawab sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon?
5. Apakah ada pengaruh promosi dan pengembangan sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan mengkaji pengaruh faktor-faktor kepuasan kerja dokter terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Analisa pengaruh pencapaian sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon
- b. Analisa pengaruh pekerjaan itu sendiri sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon

- c. Analisa pengaruh pengakuan sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon
- d. Analisa pengaruh tanggung jawab sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon
- e. Analisa pengaruh promosi dan pengembangan sebagai faktor kepuasan kerja terhadap komunikasi dokter-pasien di puskesmas di Kota Cirebon

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat memberi informasi dan menjadi bahan pertimbangan bagi pihak manajemen sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan terutama di puskesmas Kota Cirebon untuk pengambilan keputusan masalah-masalah terkait

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Naskah tesis ini dapat menambah kepustakaan terkait kepuasan kerja dokter di fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya

### 3. Bagi Peneliti

Sebagai referensi penelitian selanjutnya dibidang manajemen sumber daya manusia khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan