

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kabupaten Kapuas merupakan wilayah dengan karakteristik geografis khas berupa lahan rawa, aliran sungai besar, serta kepadatan penduduk yang rendah dan tidak merata, yang secara langsung memengaruhi penyediaan dan pemerataan layanan kesehatan. Distribusi penduduk yang terkonsentrasi di wilayah perkotaan menyulitkan akses pelayanan kesehatan di daerah pedalaman, terlebih dengan terbatasnya infrastruktur dan transportasi publik yang layak.¹ Kondisi ini diperparah dengan ketimpangan ketersediaan tenaga kesehatan, khususnya dokter umum dan dokter spesialis, yang secara kuantitatif masih jauh di bawah standar nasional maupun global oleh WHO. Data Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 hanya terdapat 49 dokter umum dan 16 dokter spesialis yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Kapuas. Rasio dokter spesialis di Kapuas hanya 4,34 per 100.000 penduduk dan dokter umum sebesar 13,28 per 100.000 penduduk, yang masih belum memenuhi standar WHO yaitu 1 dokter per 1.000 penduduk. Sedangkan rasio tenaga kesehatan lain di Kabupaten Kapuas seperti tenaga perawat dan bidan sudah melebihi target yaitu 220 dan 139 per 100.000 penduduk.² Keterbatasan dokter umum dan dokter spesialis terjadi akibat retensi di Kabupaten Kapuas yang fluktuatif tiap tahunnya. Retensi dalam konteks ini dimaknai sebagai kemampuan suatu daerah atau institusi dalam mempertahankan tenaga medis untuk tetap bekerja secara berkelanjutan.³ Metode perhitungan *retention rate* dalam konteks tenaga kesehatan seringkali mengikuti rumus sederhana 'jumlah dokter yang tetap bekerja pada akhir periode dibagi jumlah dokter pada awal periode, dikali 100%', sebagaimana dikemukakan dalam *stability rate* oleh Russell et al. (2012).

Data jumlah dokter umum dan spesialis di Kabupaten Kapuas selama periode 2013–2023 menunjukkan adanya fluktuasi yang cukup tajam, yang dapat mencerminkan masalah retensi tenaga kesehatan. Pada kelompok dokter umum, retensi relatif stabil pada periode awal (2013–2015), namun mulai menunjukkan dinamika yang signifikan setelah 2016. Tahun 2016 dan 2019, retensi dokter umum bahkan mencapai lebih dari 110%, yang menandakan adanya penambahan tenaga baru di luar jumlah dokter yang bertahan. Akan tetapi, pada tahun-tahun tertentu, terutama 2020 hingga 2022, retensi dokter umum menurun

drastis. Tahun 2020 retensi hanya 86,2%, sedangkan pada 2022 turun lebih jauh menjadi 82,6%. Angka ini mengindikasikan bahwa sekitar 17–18% dokter umum meninggalkan Kapuas pada tahun tersebut, suatu kondisi yang dapat berdampak langsung pada kontinuitas pelayanan kesehatan. Tren serupa juga terlihat pada kelompok dokter spesialis. Pada 2017 terjadi lonjakan besar jumlah spesialis, dari 5 menjadi 16 orang (retensi 320%), yang merefleksikan adanya rekrutmen atau penempatan tenaga spesialis secara besar-besaran. Namun, keberhasilan tersebut tidak konsisten. Setelah tahun 2020 jumlah dokter spesialis kembali menurun tajam, dengan retensi hanya 65% pada 2021 dan 76,9% pada 2022. Artinya, sepertiga tenaga spesialis yang ada tidak bertahan dalam satu tahun. Baru pada 2023 jumlah spesialis meningkat kembali menjadi 16 orang, dengan retensi tercatat 160% akibat adanya penambahan tenaga baru.²

Retensi dokter umum dan dokter spesialis bukan hanya isu administratif, namun merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor individu, lingkungan kerja, serta faktor sosial dan geografis. Ketidaknyamanan dalam lingkungan kerja, minimnya fasilitas penunjang, serta keterisolasian geografis menjadi penyebab utama menurunnya loyalitas tenaga medis untuk bekerja dalam jangka panjang di wilayah seperti Kabupaten Kapuas.^{2,3} Secara teoritis, konsep retensi tenaga kesehatan merujuk pada teori *push-pull* yang membagi determinan retensi ke dalam faktor pendorong (internal) dan faktor penarik (eksternal), yang saling berinteraksi dalam membentuk keputusan karier seorang tenaga kesehatan.⁴ WHO (2021) kemudian memperluas pendekatan ini melalui enam kategori faktor yang mencakup: faktor personal, finansial, kondisi kerja dan tempat tinggal, kewajiban dinas, pengembangan karier dan pendidikan, serta dukungan komunitas dan keluarga.⁵ Penelitian sebelumnya di berbagai negara seperti India, Thailand, dan Bhutan menunjukkan bahwa strategi retensi yang berhasil biasanya melibatkan kombinasi antara insentif finansial, jalur rekrutmen khusus, pelatihan berkelanjutan, serta integrasi sosial dalam komunitas pedesaan.⁶ Namun demikian, efektifitas intervensi tersebut sangat bergantung pada sistem informasi SDM yang memadai, pengumpulan data dasar, dan evaluasi dampak yang sistematis. Dalam konteks Indonesia, beberapa studi menyoroti bahwa karakteristik personal seperti asal daerah, usia, dan status pernikahan berpengaruh terhadap retensi dokter PTT.⁷ Selain itu, faktor lingkungan daerah, dan akses jaringan komunikasi juga berkontribusi terhadap kenyamanan bekerja dan tinggal di daerah terpencil. Faktor

pekerjaan seperti pengembangan karier, insentif, dan kualitas fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap keputusan dokter untuk bertahan atau berpindah tempat kerja.^{8,9}

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Kabupaten Kapuas terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi retensi dokter umum dan spesialis mulai dari faktor individu, faktor lingkungan daerah, dan faktor pekerjaan. Faktor individu mencakup umur, jenis kelamin, status pernikahan, asal daerah, anak. Faktor lingkungan daerah mencakup infrastruktur (transportasi dan sekolah), dinamika sosial budaya (dukungan masyarakat dan budaya daerah). Faktor dengan pekerjaan mencakup gaji/insentif, hubungan rekan kerja, ketersediaan alat, kesempatan praktik ganda, serta dukungan manajemen (pelatihan dan pengembangan karier). Selain itu, untuk mengukur tingkat retensi dokter tidak hanya cukup melihat data jumlah yang bertahan, tetapi juga perlu ditelusuri *intention to leave* atau niat dokter untuk meninggalkan tempat kerja. Pendekatan ini penting karena *intention to leave* terbukti menjadi indikator dini yang sangat kuat terhadap terjadinya *turnover* aktual. Menurut tinjauan sistematis oleh De Vries dkk. (2023), sebagian besar studi mengenai retensi tenaga kesehatan menggunakan *intention to leave* sebagai ukuran proksi, mengingat dokter yang melaporkan niat keluar pada akhirnya memiliki kemungkinan lebih besar untuk benar-benar berhenti. Dengan demikian, pengukuran *intention to leave* dapat memberikan gambaran lebih komprehensif tentang stabilitas tenaga dokter di Kabupaten Kapuas serta memungkinkan perumusan strategi retensi yang lebih efektif.⁵⁷

Dengan memahami faktor-faktor retensi dokter umum dan spesialis yang didapatkan dari penelitian-penelitian terdahulu, kerangka teori *push-pull* dan pedoman WHO 2021 serta mengintegrasikannya dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan, penelitian bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap retensi dokter umum dan spesialis di Kabupaten Kapuas yang diukur melalui *intention to leave* dokter sebagai dasar untuk perumusan kebijakan kesehatan yang kontekstual dan berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan faktor individu (umur, jenis kelamin, status pernikahan, asal daerah, dan jumlah anak) dengan retensi dokter umum dan dokter spesialis di Kabupaten Kapuas?

2. Apakah ada hubungan faktor lingkungan (infrastruktur daerah [akses jalan, transportasi, dan sekolah] dan dinamika sosial budaya [dukungan masyarakat dan budaya lokal]) dengan retensi dokter umum dan dokter spesialis di Kabupaten Kapuas?
3. Apakah ada hubungan faktor pekerjaan (gaji dan insentif, hubungan rekan kerja, ketersediaan alat, kesempatan praktik ganda, serta dukungan manajemen [pelatihan dan pengembangan karier]) dengan retensi dokter umum dan dokter spesialis di Kabupaten Kapuas?
4. Bagaimana gambaran umum karakteristik individu, lingkungan daerah, dan faktor pekerjaan yang memengaruhi keputusan dokter untuk tetap bekerja atau meninggalkan Kabupaten Kapuas berdasarkan data kuantitatif dan temuan kualitatif?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum dari penelitian

Menganalisis pengaruh faktor individu, faktor lingkungan daerah, dan faktor pekerjaan terhadap retensi dokter umum dan dokter spesialis di Kabupaten Kapuas.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a. Menganalisis hubungan antara faktor individu (umur, jenis kelamin, status pernikahan, asal daerah, anak) dengan tingkat retensi dokter.
- b. Menganalisis hubungan antara faktor lingkungan daerah (infrastruktur dan dinamika sosial budaya) dengan tingkat retensi dokter.
- c. Menganalisis hubungan antara faktor pekerjaan (gaji/insentif, hubungan rekan kerja, ketersediaan alat, kesempatan praktik ganda, dan dukungan manajemen) dengan tingkat retensi dokter.
- d. Mendeskripsikan gambaran umum faktor individu, lingkungan daerah, dan pekerjaan yang berhubungan dengan retensi dokter, baik melalui analisis kuantitatif maupun temuan kualitatif.
- e. Merumuskan rekomendasi kebijakan berbasis hasil analisis untuk meningkatkan retensi dokter di Kabupaten Kapuas.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi empiris pada literatur manajemen sumber daya manusia kesehatan, khususnya mengenai faktor individu, lingkungan daerah, dan pekerjaan yang memengaruhi retensi dokter di daerah.

2. Manfaat Praktis

- a) Menyediakan data dan bukti ilmiah yang dapat digunakan Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan dalam merancang kebijakan peningkatan retensi dokter.
- b) Menjadi dasar bagi pengelola fasilitas kesehatan di Kabupaten Kapuas untuk menyusun strategi untuk meningkatkan retensi dokter.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang relevan sebagai referensi dan pembanding dalam penyusunan tesis ini antara lain:

1. “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Preferensi Calon Tenaga Kesehatan untuk Bekerja di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK)” oleh Nizar Aquita (2013)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan preferensi calon tenaga kesehatan untuk bekerja di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan. Penelitian dilakukan pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga menggunakan pendekatan survei deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa insentif material dan non-material seperti fasilitas pendidikan lanjutan, perumahan, sarana transportasi, serta status kepegawaian sebagai PNS, berpengaruh signifikan terhadap preferensi mahasiswa untuk bersedia bekerja di daerah terpencil.

Perbedaannya dengan penelitian ini: Fokus penelitian Nizar adalah pada mahasiswa yang belum bekerja dan baru akan memasuki dunia kerja, serta menitikberatkan pada preferensi awal penempatan, bukan pada keberlanjutan retensi setelah penempatan.

2. “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dapat Bertahan Bekerja di Puskesmas Sangat Terpencil Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur” oleh Josafat Musa Laka (2022)

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perawat untuk bertahan bekerja di Puskesmas sangat terpencil di Kabupaten Alor. Menggunakan pendekatan *mixed methods*, penelitian ini menemukan bahwa faktor yang signifikan dalam retensi perawat mencakup tanggung jawab kerja, ketersediaan sumber daya manusia, dan dorongan pribadi. Faktor lain seperti dukungan kebijakan, pengembangan karier, situasi keluarga, dan lingkungan kerja juga turut dianalisis.

Perbedaannya dengan penelitian ini: Fokus Josafat adalah pada retensi perawat secara spesifik di wilayah sangat terpencil. Sementara itu penelitian ini menitik beratkan pada retensi dokter umum dan dokter spesialis secara lebih luas di Kabupaten Kapuas, termasuk pada fasilitas layanan kesehatan primer dan rujukan.

3. “Retensi Dokter dan Dokter Gigi Pegawai Tidak Tetap” oleh Ingrid Masithoh (2018)

Penelitian ini meneliti faktor-faktor yang memengaruhi retensi dokter dan dokter gigi PTT di daerah terpencil dan sangat terpencil dengan desain kohort retrospektif serta analisis survival dan regresi Cox. Sampel penelitian mencakup lebih dari 10.000 dokter dan hampir 3.500 dokter gigi dari data nasional. Hasilnya menunjukkan bahwa durasi masa tugas minimal yang diwajibkan berpengaruh terhadap tingkat retensi. Tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam retensi berdasarkan jenis kelamin atau fasilitas kesehatan.

Perbedaannya dengan penelitian ini: Penelitian Ingrid berskala nasional, menggunakan data sekunder dan pendekatan statistik. Sedangkan penelitian ini fokus pada konteks lokal di Kabupaten Kapuas dengan pendekatan empiris, serta mempertimbangkan faktor personal, lingkungan daerah, dan pekerjaan dalam retensi dokter umum dan spesialis secara keseluruhan.

Keaslian Penelitian ini:

Penelitian ini memberikan kontribusi orisinal dalam mengkaji retensi dokter umum dan dokter spesialis secara terpadu di Kabupaten Kapuas. Dengan menggunakan kerangka konseptual dari WHO (2021) dan teori *push-pull* dari Lehmann et al. (2008), penelitian ini memetakan faktor individu, lingkungan daerah, dan faktor pekerjaan secara kontekstual dan sistematis. Fokus lokal, pendekatan empirik, serta penggunaan kerangka teoritis yang terkini menjadikan penelitian ini berbeda dan saling melengkapi dengan studi-studi terdahulu, serta

memiliki nilai strategis dalam perumusan kebijakan retensi dokter umum dan dokter spesialis di daerah.

