

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN KERJA DOKTER SPESIALIS TERHADAP PELAKSANAAN BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO

Shabrina Hasnaulia Safarah, Bagoes Widjanarko, Zahroh Shaluhiyah
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Diponegoro
Email: Sheizasafarah@gmail.com

ABSTRACT

National health insurance (BPJS Kesehatan) is an Indonesian governmenting program that aims to improve the Indonesians health. In the program's implementation, specialist hold an important role for the hospital. Therefore the specialist satisfaction is very influential to the hospital performance.

The purpose of this study is to describe characteristics and its relation in specialist job satisfaction on the implementation of national health insurance.

This research is quantitative study with cross sectional design. The total populations are 56 specialist working in dr. Cipto Panti Wilasa Hospital Semarang. Interview with questionnaire was used to collect the data. Univariate and bivariate analysis was used in this research.

Most specialist has an age range from 33-47 years old (57,5%), the majority of specialist's gender is male (70%), most specialist have specialist as their last education (80%), with working period mostly for 4 years (55%), the majority of specialist is partner specialist (82,5%), most of specialist work in 3 workplace (57,5%), most specialist doesn't have structural position (95%), and the majority of specialist's income is Rp 10.000.000 – Rp 50.000.000,-. Chi square test result show that age is related to medical income as subvariabel of satisfaction, ($p=0,012$), and total work place related to supervision as subvariabel of satisfaction ($p=0,011$). There is no relation among job satisfaction and age ($p=0,433$), gender ($p=0,297$), level of education ($p=1,000$), working period ($0,638$), working status ($p=1,000$), total working place ($p=0,154$), structural position ($p=1,000$), and income ($p=0,482$).

It is advisable to review clinical pathway need based on hospital's data, local condition, and daily census towards high incident rate and costly cases, conduct monitoring and evaluation towards clinical pathway implementation in hospital, further review on INA CBG's rates along with IDI, coordination meeting with specialist as health provider in National Health Insurance.

Keyword : Job satisfaction, specialist, implementation of national health insurance

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia membentuk suatu program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai Undang Undang No. 40

Tahun 2004. Berdasarkan Undang – Undang No.24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT Askes (Persero) berubah nama menjadi BPJS kesehatan yang implementasinya sejak tanggal 1 Januari 2014.¹ prosedur pemberian pelayanan jaminan

kesehatan pada seluruh peserta dengan sistem rujukan berjenjang. Ketika pelayanan faskes tingkat pertama tidak dapat menangani pasien baik itu karena keterbatasan tenaga medis atau alat medis, pasien dapat dialihkan ke Rumah Sakit sebagai fasilitas tingkat lanjutan.²

Jaminan kesehatan bagi peserta BPJS harus memenuhi aspek kualitas dengan mementingkan kendali mutu dan biaya. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menentukan kebijakan penerapan konsep INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups). Pada sistem ini besar pembayaran klaim secara tidak langsung ditentukan pada ketepatan informasi resume medis. Ketidaktepatan pengisian catatan rekam medis sebagai tanggung jawab dokter spesialis akan berdampak pada grouper kode INA-CBGs yang akan berujung pada tidak tepatnya klaim yang akan diajukan dari rumah sakit kepada BPJS Kesehatan.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan harus memperhatikan kinerja sumber daya manusia. Salah satu sumber daya manusia di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut yang paling dominan adalah dokter spesialis. Menurut Muclas kinerja individu dipengaruhi oleh kepuasan kerja individu, sehingga kepuasan kerja dokter secara individu besar pengaruhnya terhadap kinerja rumah sakit. Kinerja dokter akan tinggi apabila pada saat melakukan pekerjaannya dokter merasa nyaman yang didapat dari kepuasan kerja.³

Dampak kepuasan kerja yang kurang dalam kasus kepuasan kerja dokter spesialis terhadap pelaksanaan BPJS Kesehatan

adalah menurunnya kinerja dokter spesialis. Berdasarkan studi pendahuluan bagian rekam medis menyatakan bahwa hampir semua dokter spesialis tidak lengkap dalam pengisian data rekam medis yang merupakan salah satu tanggung jawab dari seorang dokter dalam memberi pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap. Hal ini menjadi salah satu indikator bahwa para dokter belum bekerja secara optimal dalam mengikuti kebijakan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan studi pendahuluan terdapat dokter spesialis yang tidak mau menerima pasien BPJS Kesehatan. Selain itu berdasarkan wawancara, pasien menyatakan bahwa kurang puas dengan keberjalanan BPJS Kesehatan salah satunya karena pemeriksaan dan konsultasi yang dilakukan oleh dokter spesialis menjadi lebih singkat dibandingkan dengan sebelum adanya BPJS Kesehatan. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya waktu dokter spesialis dalam melakukan konsultasi kepada pasien di era BPJS Kesehatan. Selain itu, dalam studi pendahuluan oleh peneliti selama seminggu didapatkan kerugian rumah sakit dari perawatan rawat inap sebagai selisih negatif antara tarif rumah sakit dan tarif klaim yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Menurut laporan keuangan Medicare, pembayaran paket DRG yang tidak tepat disebabkan karena adanya pemeriksaan yang tidak diperlukan, tidak ada atau kurang lengkapnya dokumentasi, dan coding yang tidak tepat.⁴

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap perbedaan penghargaan yang diterima dan yang seharusnya diterima serta terhadap faktor – faktor pekerjaan,

penyesuaian diri, dan hubungan sosial individu diluar kerja. Dalam Iswanti, bahwa Cue dan Gianakis menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah hal penting dalam teori dan praktek karena mempengaruhi kapasitas kerja agar menghasilkan kinerja yang efisien dan dapat memenuhi pekerjaan dengan sukses.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis kepuasan kerja dokter spesialis terhadap pelaksanaan BPJS Kesehatan kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SMP di Wilayah Kecamatan Pedurungan serta faktor yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan reproduksi

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan wawancara kuesioner. Populasinya adalah seluruh dokter spesialis yang bekerja di RSPWDC, sejumlah 56 orang. Teknik sampling menggunakan total sampel yaitu semua dokter spesialis yang bekerja sebagai dokter spesialis tetap dan dokter spesialis mitra sebanyak 56 orang. Penelitian dengan teori Herzberg dengan melibatkan faktor *hygiene* dan *motivator*. Analisis data yaitu univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	F	%
Usia	Kelompok usia 33-47 tahun	23	57,5
	Kelompok usia 48-70 tahun	17	42,5
Jenis kelamin	Laki-laki	28	70
	Perempuan	12	30
Pendidikan Terakhir	Spesialis	32	80
	Subspesialis	8	20
Masa Kerja	< 4 Tahun	4	10
	4 Tahun	36	90
Status	Dokter Tetap	7	17,5
	Dokter Mitra	33	82,5
Jumlah Tempat Kerja	≤2 tempat kerja	18	45
	3 tempat kerja	22	55
Jabatan	Ada Jabatan	2	5
	Tidak Ada Jabatan	38	95
Penghasilan	Rp 10.000.000–Rp 50.000.000	30	75
	>Rp 50.000.000	10	25

Hasil distribusi frekuensi (tabel 1) menunjukkan responden berusia 33-47 tahun (57,5%), laki-laki (70%), spesialis (80%), masa kerja 4 tahun (90%), dokter mitra (82,5%), bekerja di 3 tempat kerja (55%), tidak memiliki jabatan (95%), berpenghasilan Rp 10.000.000–Rp 50.000.000 (75%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja Dokter Spesialis terhadap Pelaksanaan BPJS Kesehatan

Kepuasan	Jumlah	
	Frekuensi	%
Tidak Puas	16	40
Puas	24	60
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 40% responden tidak puas dalam

pelaksanaan BPJS Kesehatan di RS. Panti Wilasa Dr. Cipto. Pertanyaan mengenai kepuasan terdiri dari 8 subvariabel pertanyaan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jawaban Kepuasan Kerja Dokter Spesialis pada Pelaksanaan BPJS Kesehatan

No	Variabel Pernyataan	Kategori Jawaban					
		Puas		Tidak Puas		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Kebijakan Rumah Sakit terhadap BPJS Kesehatan	2	55	1	45	4	100
2.	Fasilitas	3	82,5	7	17,5	4	100
3.	Pekerjaan itu Sendiri	2	57,5	1	42,5	4	100
4.	Hubungan dengan Rekan Kerja	3	87,5	5	12,5	4	100
5.	Supervisi	2	50	2	50	4	100
6.	Jasa Medis	2	52,5	1	47,5	4	100
7.	Kesempatan Promosi	2	67,5	1	32,5	4	100
8.	Penghargaan	3	87,5	5	12,5	4	100

Pada tabel 3 diketahui bahwa variabel ketidakpuasan paling banyak terdapat pada variabel supervisi (50%). Sementara itu variabel kepuasan kerja dokter spesialis dengan kategori puas paling banyak terdapat pada variabel Hubungan dengan Rekan Kerja (87,5%), dan penghargaan (87,5%).

PEMBAHASAN

a. Usia

Kepuasan kerja dengan umur individu menunjukkan hubungan positif dimana semakin tua umur karyawan semakin tinggi tingkat kepuasan kerjanya. Tenaga kerja yang lebih senior cenderung puas dengan pekerjaannya karena mereka lebih mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan berdasarkan pengalamannya.⁵

Dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan antara usia dengan kepuasan kerja, tetapi sebagian besar jawaban tidak puas didapatkan dari responden dengan kelompok umur 48-70 tahun yaitu dokter spesialis yang lebih senior. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian pelaksanaan BPJS Kesehatan dengan pengalaman dokter spesialis. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hal ini disebabkan karena terdapat beberapa peraturan BPJS Kesehatan yang tidak sesuai dengan peraturan kedokteran dalam hal ini adalah penulisan resep obat-obatan, pemberian jasa medis yang tidak sesuai dengan kaidah kedokteran dan kebijakan kebutuhan diagnosis pasien. Dari hasil penelitian sebanyak 31 responden (77,5%) mengaku tidak puas dengan panduan kebijakan formularium nasional. Hal ini dikarenakan karena beberapa obat yang dibutuhkan sesuai diagnosa pasien tidak masuk dalam formularium nasional. Ketidakpuasan terhadap formularium nasional juga sejalan dengan pengakuan 33 responden (82,5%) bahwa dalam beberapa kasus responden tidak dapat memberikan resep obat

terbaik sesuai ilmu bidang spesialisasi.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan identitas responden yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Kebutuhan wanita untuk merasa puas dalam bekerja ternyata lebih rendah dibandingkan pria.⁶

Dalam penelitian ini, tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan kepuasan kerja dokter spesialis. Hal ini disebabkan pelaksanaan BPJS Kesehatan tidak membedakan kinerja profesi kesehatan antara perempuan dan laki-laki.

c. Pendidikan Terakhir

Pendidikan dapat memberikan pengetahuan mengenai pelaksanaan tugas dan landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar untuk kelancaran tugas. Tingkat pendidikan formal yang semakin tinggi, berakibat pada peningkatan harapan dalam hal karier dan perolehan pekerjaan dan penghasilan.

Pendidikan terakhir menunjukkan kompetensi dokter spesialis. Hal ini berhubungan dengan tindakan dan jenis pelayanan yang dapat dilakukan oleh dokter dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan. Di era BPJS Kesehatan, pelayanan kesehatan berbasis dengan sistem rujukan berjenjang sehingga membatasi upaya medis yang berlebihan dan adanya pembagian tugas yang efisien antara dokter umum dengan dokter spesialis. Rumah sakit panti wilasa dr. Cipto merupakan rumah sakit tipe c dengan pelayanan kesehatan spesialisik sehingga bagi beberapa dokter subspecialis

pekerjaan yang dilakukan di era BPJS Kesehatan tidak bisa dilakukan dengan optimal. Hal ini sejalan dengan pengakuan 17 responden (42,5%) bahwa adanya keterbatasan untuk menggunakan kemampuan dan keterampilan terbaik responden dalam memberikan pelayanan kepada pasien BPJS Kesehatan.

d. Masa Kerja

Masa bekerja dapat diartikan dengan pengalaman seseorang selama memberikan pelayanan di rumah sakit. Semakin lama masa bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seseorang mampu melaksanakan kinerja dengan baik. Apabila masa kerja tinggi maka kepuasan kerja akan tinggi dan sebaliknya apabila masa kerja rendah maka kepuasan kerja akan rendah pula.⁷

Menurut UU BPJS (UU no 24 Tahun 2011 tentang BPJS) program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. Untuk mendukung keberjalanan BPJS Kesehatan, secara tidak langsung dokter spesialis harus menggunakan layanan yang paling *cost effective* dengan menjalankan *clinical pathway*.⁸

Sementara itu, dokter spesialis yang telah bekerja selama 20 – 44 tahun tidak terbiasa melakukan pelayanan dengan sistem pembayaran INA CBG dimana dengan sistem pembayaran ini dokter merasa variasi pelayanan dibatasi sehingga dokter spesialis cenderung tidak puas dengan sistem pelayanan tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan pengakuan 3 responden (82,5%)

bahwa pemberian obat kepada pasien BPJS Kesehatan rata-rata berdasarkan formularium nasional, dimana pada sistem ini, beberapa jenis obat yang diberikan kepada pasien, tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

. Status Kerja

Seseorang yang bekerja penuh waktu mempunyai kesempatan untuk melaksanakan tugasnya dengan baik, karena tidak membagi waktu dengan rumah sakit lain sehingga bisa mengerjakan tugas lain. Hal ini sejalan dengan karakteristik dokter tetap dalam penelitian ini diantaranya adalah dokter tetap memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk ikut andil dalam perumusan pedoman Clinical pathway dan mengevaluasi keberjalanan pedoman tersebut.

Clinical pathway di rumah sakit merupakan pedoman yang mencakup semua aktivitas pasien mulai saat masuk hingga keluar rumah sakit. Pedoman ini berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pengendalian biaya pelayanan. Hal ini berhubungan dengan pemberlakuan INA CBG agar dapat berjalan baik di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 28 responden (70%) menyatakan tidak puas terhadap keberjalanan *Clinical pathway*. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dengan manajer pelayanan medik bahwa rumah sakit baru menetapkan 9 jenis *Clinical pathway* sehingga pelayanan kesehatan pada pasien dengan kasus yang sama dilakukan secara berbeda-beda pada tiap dokter yang menanganinya. Misalnya pada pemberian tindakan medis, acuan

lama pasien dirawat, maupun pemeriksaan penunjang. Hal ini berdampak pada perbedaan hasil antara tarif Riil rumah sakit dengan tarif paket INA CBG yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.

e. Jumlah tempat Kerja

Diketahui Pengalaman merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pengetahuan dokter, pengalaman bekerja seorang dokter bisa berkaitan dengan pengalaman terhadap penerimaan jumlah pasien.⁹ Banyaknya jumlah tempat kerja diasosiasikan dengan pengalaman kerja dokter terhadap penerimaan jumlah pasien.

Dokter spesialis yang bekerja di 3 tempat kerja sebanyak 11 responden (50%) cenderung tidak puas terhadap pelaksanaan BPJS. Hal ini disebabkan selain bekerja di rumah sakit ini, responden bekerja di rumah sakit tipe B, dan tipe A sehingga referensi pengalaman dan pengetahuan responden dalam menangani pasien lebih beragam dalam melayani pasien BPJS Kesehatan sehingga dokter merasakan terdapat kesenjangan antara sistem kerja di rumah sakit yang satu dan yang lainnya. Dalam pelayanan meskipun beberapa diagnosa belum memiliki *Clinical pathway* di rumah sakit ini, dokter tetap melakukan pelayanan sesuai dengan panduan *Clinical pathway* terhadap pasien BPJS Kesehatan yang di dapatkan dari RS tipe A tempat ia bekerja.

f. Jabatan

Karyawan dengan jabatan lebih tinggi umumnya lebih puas dengan pekerjaan mereka dibandingkan dengan pekerja

dengan karyawan yang tidak memiliki jabatan. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori tersebut. Dokter spesialis yang memiliki jabatan (50%) cenderung tidak puas dengan pelaksanaan BPJS Kesehatan. Menurut pengakuan 11 responden (27,5%) menyatakan bahwa selama pelaksanaan BPJS Kesehatan, jumlah beban kerja yang harus diselesaikan semakin tidak sesuai dengan waktu yang dimiliki untuk menyelesaikan pekerjaan. Hal ini membuktikan bahwa terdapat kesenjangan antara kapasitas waktu dokter dengan tuntutan pekerjaan dalam pelayanan pasien BPJS Kesehatan.

g. Penghasilan

Menurut teori *Hygiene factors* atau *dissatisfier* oleh Herzberg dan Maslow, *Hygiene factors* adalah faktor-faktor yang menjadi sumber ketidakpuasan apabila tidak ada di dalam pekerjaan, salah satunya adalah kompensasi. Seseorang akan merasa puas apabila sistem kompensasi yang diterapkan adil dan transparansi sesuai dengan tuntutan pekerjaan dan tingkat keterampilan individu tersebut.¹⁰

Dalam penelitian ini dokter spesialis yang memiliki penghasilan > Rp 50.000.000,- sebanyak 5 responden (50%) cenderung tidak puas terhadap pelaksanaan BPJS. Nilai uji hubungan menunjukkan nilai p-value 1,000 yang berarti tidak adanya hubungan antara penghasilan dengan kepuasan kerja dokter spesialis. Hal ini disebabkan karena penghasilan bukan satu-satunya hal yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja dokter, ketidakseimbangan dalam melakukan pekerjaan

seperti perbedaan sistem kerja dan ketimpangan antara tarif riil dan tarif BPJS Kesehatan juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja dokter spesialis.

h. Usia dan Subvariabel Jasa Medis

Dalam BPJS Kesehatan mekanisme pembayaran kepada fasilitas kesehatan tingkat II bervariasi mulai dari besaran tarif yang dibayarkan, sistem tarif, dan mekanisme klaim.¹¹ Metode pembayaran untuk rawat jalan sekunder dan rawat inap pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut adalah dengan menggunakan pembayaran INA-CBG yaitu sistem koding dari diagnosis akhir dan tindakan yang menjadi output pelayanan berbasis pada biaya dan kode penyakit. Saat ini tarif INA-CBG juga dikelompokkan berdasarkan kelas rumah sakit yaitu RS kelas D, C, B, dan A.⁸

Dari data penelitian dapat dilihat bahwa kecenderungan semakin tua usia responden, maka akan semakin tidak puas terhadap jasa medis yang diberikan. Hal ini sejalan dengan pengakuan 34 responden (85%) bahwa sistem klaim INA CBG yang diberlakukan kurang maksimal sebagai contoh paket klaim INA CBG yang diberikan pada diagnosis tindakan operasi tonsilitis, dan operasi sinusitis tidak sesuai dengan resiko pekerjaan maupun resiko pasien yang mungkin di dapatkan.

i. Jumlah Tempat Kerja dan Subvariabel Supervisi

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap pengetahuan dokter, pengalaman bekerja seorang dokter salah satunya bisa

berkaitan dengan pengalaman terhadap penerimaan jumlah pasien. Banyaknya jumlah tempat kerja diasosiasikan dengan pengalaman kerja dokter terhadap penerimaan jumlah

pasien karena semakin banyak tempat kerja dokter, semakin beragam pula diagnosis pasien BPJS Kesehatan yang dijumpai oleh dokter.⁹

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	F	%	Kepuasan Kerja terhadap Pelaksanaan BPJS Kesehatan				p-value
				Tidak Puas		Puas		
				F	%	F	%	
Usia	Kelompok usia 33 – 47 tahun	23	57,5	8	34,8	15	65,2	0,433
	Kelompok usia 48-70 tahun	17	42,5	8	47,1	9	52,9	
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	70	13	46,4	15	53,6	0,297
	Perempuan	12	30	3	25	9	75	
Pendidikan Terakhir	Spesialis	32	80	13	40,6	19	59,4	1,000
	Subspesialis	8	20	3	37,5	5	62,5	
Masa Kerja	<4 tahun	4	10	1	25	3	75	0,638
	4 tahun	36	90	15	41,7	21	58,3	
Status Kerja	Dokter Tetap	7	17,5	13	42,9	4	57,1	1,000
	Dokter Mitra	33	82,5	3	39,4	20	60,6	
Jumlah Tempat Kerja	≤ 2 tempat kerja	18	45	5	27,8	13	72,2	0,154
	3 tempat kerja	22	55	11	50	11	50	
Jabatan	Ada Jabatan	2	5	1	50	1	50	1,000
	Ada Jabatan	38	95	15	39,5	23	60,5	
Penghasilan	Rp 10.000.000 – Rp 50.000.000	30	75	11	36,7	19	36,7	0,482
	> 50.000.000	10	25	5	50	5	50	
Usia dan Subvariabel Jasa Medis	Kelompok usia 33 – 47 tahun	23	57,5	7	30,4	16	69,6	0,012
	Kelompok usia 48-70 tahun	17	42,5	12	70,6	5	29,4	
Jumlah Tempat Kerja dan Subvariabel Supervisi	≤ 2 tempat kerja	18	45	5	27,8	13	72,2	0,011
	3 tempat kerja	22	55	15	68,2	7	31,8	

Karyawan yang berpengalaman jauh lebih tinggi kepuasannya daripada mereka yang kurang pengalaman kerjanya.¹²Namun dalam hasil penelitian ini, dapat dilihat bahwa kecenderungan semakin banyak jumlah tempat kerja responden, maka akan semakin tidak puas terhadap supervisi yang

diberikan. Hal ini disebabkan karena terdapat pengelompokan tarif INA CBG berdasarkan akreditasi rumah sakit sehingga mempengaruhi kebijakan yang diterapkan di rumah sakit satu dan yang lainnya. Pada tabel 4, dokter spesialis yang tidak puas lebih banyak kelompok usia 48-70 tahun (47,1%), berjenis

kelamin laki-laki (46,4%), pendidikan terakhir spesialis (40,6%), bekerja selama 4 tahun semenjak diberlakukan BPJS Kesehatan (41,7%), status dokter tetap (42,9%), bekerja di 3 tempat kerja (50%), memiliki jabatan (50%), memiliki penghasilan > Rp 50.000.000 (50%). Untuk subvariabel kepuasan jasa medis terhadap usia lebih banyak yang tidak puas pada kelompok usia 48-70 tahun (70,6%), dan subvariabel supervisi terhadap jumlah tempat kerja lebih banyak tidak puas pada dokter spesialis yang bekerja di 3 tempat kerja (68,2%).

KESIMPULAN

1. Sebanyak 40% responden tidak puas terhadap pelaksanaan BPJS Kesehatan. Subvariabel dengan jawaban tidak puas yaitu supervisi (50%), jasa medis (47,5%), kebijakan rumah sakit terhadap BPJS Kesehatan (45%), pekerjaan itu sendiri (42,5%).
2. Karakteristik responden: lebih dari separuh masuk dalam kelompok usia 33-47 tahun (57,5%), mayoritas responden laki-laki (70%), mayoritas memiliki pendidikan terakhir spesialis (80%), mayoritas masa kerja 4 tahun (90%), berstatus dokter mitra (82,5%), bekerja di 3 tempat kerja (55%), tidak memiliki jabatan (95%), dan berpenghasilan Rp 10.000.000 – Rp 50.000.000 perbulan (75%).
3. Variabel yang berhubungan dengan kepuasan kerja dokter spesialis adalah usia dengan subvariabel jasa medis, dan jumlah tempat kerja dengan subvariabel supervisi.

REKOMENDASI

Bagi rumah sakit untuk mengkaji ulang kebutuhan *clinical pathway* berdasarkan kondisi setempat, dan sensus harian yang memiliki angka kejadian tinggi dan mengeluarkan banyak biaya, melakukan pengawasan dan evaluasi panduan *Clinical Pathway*. Bagi BPJS Kesehatan untuk mengkaji ulang tarif paket INA CBG bersama dengan perwakilan dari IDI (Ikatan Dokter Indonesia, dan mengadakan koordinasi dengan penyedia layanan kesehatan terutama dokter spesialis yang bekerja di daerah Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Pemerintah Republik Indonesia*. 2012;XXXIII(2):81-87. doi:10.1007/s13398-014-0173-7.2.
2. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. 2013.
3. Muchlas M. 1997. *Perilaku Organisasi Edisi II*. Yogyakarta: UGM.
4. Bibbins BB. 2007. Medicare Severity Diagnosis Related Groups (MS-DRGs) Set the Stage for Documentation and Coding Paradigm Shifts. *J Heal Care Compliance*. 2007:9, 11-14, 60-61.D
5. Gibson, dkk. 1997. *Organisasi : Perilaku – Struktur – Proses*. Jilid 2. Edisi Kedelapan, Jakarta: Binarupa Aksara
6. Moh. As'ad. 1998. *Psikologi Industri*. Yogyakarta : LIBERTY
7. Sari, Elviera. 2009. Pengaruh Kompensasi dan Iklim

- Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja. January; 16(1): p. 18-24.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs).
 9. Wicaksono fany. 2011. Hubungan Pengalaman Kerja Dokter Puskesmas Kota Semarang dengan Pengetahuan Pengetahuan Jantung Anak. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO Diakses 03/11/2017
 10. Judge T, Watanabe S. 1993. Another look at the Job Satisfaction-Life Satisfaction Relationship. Vol 78
 11. Andini, Rita. Analisis Pengaruh Kepuasan Gaji, Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional terhadap Turnover Intention. Thesis. Semarang: Universitas Diponegoro; 2006
 12. Barr, KW and Breindel, CI. 1995. *Ambulatory Care, Health Care Administration Principles, Practices, Structure and Delivery*. Sec. Ed. Gaithersburg, Maryland. Aspen Publisher Inc.

<http://eprints.undip.ac.id/32997/1/Fandy.pdf>

