

Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Retensi Dokter dan Dokter Spesialis di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji: Suatu Pendekatan Kualitatif

Niesfu Syakhra¹, Iskandar Ali Alam², Habiburrahman³

¹⁻³Program Magister Manajemen, Universitas Bandar Lampung

niesfu64@gmail.com¹, Iskandar@ubl.ac.id², habiburrahmanuzir@gmail.com³

ABSTRACT.

Doctor retention is a critical issue for regional hospitals in ensuring sustainable healthcare services. This study aims to analyze the factors influencing the retention of doctors and specialists at RSUD Ragab Begawe Caram, Mesuji Regency. A qualitative case study approach was employed, with data collected through in-depth interviews, observation, and document analysis. Data were analyzed using thematic analysis. The study is grounded in Herzberg's Two-Factor Theory, Job Embeddedness Theory, and Social Exchange Theory. The findings indicate that doctor retention is influenced by both intrinsic and extrinsic factors. Intrinsic factors include work meaning, professional responsibility, and commitment to service, while extrinsic factors involve workload, incentive systems, work facilities, organizational support, and policy certainty. Doctor embeddedness is reflected through the dimensions of fit, links, and sacrifice, which are shaped by work relationships, environmental suitability, and personal considerations. Social and regional environmental conditions, such as access to facilities and distance from family, also affect doctors' decisions to remain. The study concludes that intrinsic motivation plays a key role in doctor retention; however, it must be supported by adequate organizational systems and environmental conditions. Strengthening human resource policies, improving organizational support, and enhancing doctors' welfare are essential to ensure sustainable retention in regional hospitals.

Keywords: Doctor Retention; Regional Hospital; Work Motivation; Job Embeddedness; Social Exchange.

ABSTRAK.

Retensi dokter merupakan tantangan penting bagi rumah sakit daerah dalam menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi retensi dokter dan dokter spesialis di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi terhadap dokter dan manajemen rumah sakit. Analisis data dilakukan secara tematik. Kerangka analisis penelitian mengacu pada *Herzberg's Two-Factor Theory*, *Job Embeddedness Theory*, dan *Social Exchange Theory*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa retensi dokter dipengaruhi oleh kombinasi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi makna kerja, tanggung jawab profesional, dan komitmen pengabdian. Faktor ekstrinsik mencakup beban kerja, sistem insentif, fasilitas kerja, dukungan organisasi, serta kepastian kebijakan. Keterikatan dokter tercermin melalui dimensi *fit*, *links*, dan *sacrifice*, yang dipengaruhi oleh hubungan kerja, kesesuaian lingkungan, serta pertimbangan personal. Selain itu, faktor lingkungan sosial dan karakteristik wilayah turut memengaruhi keputusan dokter untuk bertahan, terutama terkait akses fasilitas, jarak dengan keluarga, dan kualitas hidup.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa motivasi intrinsik dokter masih menjadi faktor utama dalam mempertahankan keberlanjutan kerja, namun belum sepenuhnya didukung oleh sistem organisasi dan lingkungan yang memadai. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan manajemen sumber daya manusia, peningkatan dukungan organisasi, serta perhatian terhadap faktor lingkungan dan kesejahteraan dokter guna meningkatkan retensi tenaga medis di rumah sakit daerah.

Kata kunci: Retensi Dokter; Rumah Sakit Daerah; Kepuasan Kerja; Job Embeddedness; Social Exchange.

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia merupakan elemen kunci dalam keberhasilan organisasi, termasuk dalam sektor pelayanan kesehatan. Dokter dan dokter spesialis memiliki peran strategis dalam menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta keberlanjutan operasional rumah sakit. Keberadaan tenaga medis yang kompeten dan memiliki komitmen jangka panjang menjadi prasyarat utama bagi tercapainya

Namun, berbagai rumah sakit, khususnya di negara berkembang, masih menghadapi permasalahan rendahnya retensi tenaga medis. Organisasi Kesehatan Dunia WHO, (2023) memproyeksikan bahwa dunia akan mengalami kekurangan sekitar 10-11 juta tenaga kesehatan pada tahun 2030. Kondisi ini dipengaruhi oleh ketimpangan distribusi tenaga medis, meningkatnya beban kerja, keterbatasan fasilitas, serta rendahnya daya tarik wilayah tertentu bagi tenaga profesional kesehatan.

Di Indonesia permasalahan tersebut tercermin dari data Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) yang menunjukkan bahwa ketersediaan tujuh dokter spesialis dasar di rumah sakit daerah baru mencapai 61,52%, dengan ketimpangan distribusi yang signifikan antarwilayah. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan retensi dokter tidak hanya berkaitan dengan aspek finansial, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor nonfinansial seperti lingkungan kerja, dukungan organisasi, dan peluang pengembangan karier (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Di Provinsi Lampung, permasalahan retensi tenaga medis juga masih menjadi tantangan serius. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2024, jumlah dokter umum tercatat sebanyak 3.604 orang, namun angka tersebut belum memenuhi target nasional sebesar 50 dokter per 100.000 penduduk. Selain itu, hanya sekitar 82% rumah sakit daerah yang memiliki kelengkapan tujuh dokter spesialis dasar. Rumah sakit daerah kerap menghadapi kesulitan dalam mempertahankan tenaga dokter karena harus bersaing dengan rumah sakit di wilayah perkotaan yang menawarkan fasilitas lebih lengkap, sistem remunerasi yang lebih menarik, serta peluang pengembangan karier yang lebih luas (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2025).

Kondisi tersebut juga terjadi di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji. Berdasarkan data manajemen rumah sakit, tingkat retensi dokter dan dokter spesialis pada periode 2022-2024 berada pada kisaran 80-85%, di bawah target nasional sebesar 90%. Pada awal tahun 2025, RSUD Ragab Begawe Caram memiliki

14 dokter spesialis, 21 dokter umum, dan 1 dokter gigi. Namun, dalam periode yang sama tercatat tiga dokter spesialis non-ASN mengundurkan diri dan satu dokter spesialis ASN dalam proses mutasi. Data ini menunjukkan bahwa permasalahan retensi dokter di rumah sakit daerah masih bersifat nyata dan berkelanjutan (RSUD Ragab Begawe Caram, 2025a).

Sejumlah penelitian terdahulu menguatkan temuan tersebut. Uguy, (2025) dalam penelitiannya di Provinsi Nusa Tenggara Timur menemukan bahwa burnout, beban kerja, dan kepuasan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap niat pindah kerja dokter. Sementara itu, Nurlinawati et al., (2023) dalam kajian mengenai Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) menunjukkan bahwa faktor geografis, kondisi sosial-ekonomi daerah, serta dukungan pemerintah daerah menjadi determinan penting dalam keputusan dokter untuk bertahan atau meninggalkan tempat tugas. Temuan ini mengindikasikan bahwa retensi tenaga medis merupakan persoalan multidimensional yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui pendekatan organisasi semata.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini memandang penting penggunaan pendekatan teoretis yang mampu menjelaskan retensi dokter secara komprehensif. *Herzberg's Two-Factor Theory* digunakan untuk memahami peran faktor motivator dan faktor higienis dalam membentuk kepuasan kerja dokter. Selanjutnya, *Job Embeddedness Theory* digunakan untuk menjelaskan keterikatan dokter terhadap organisasi melalui aspek keterhubungan, kesesuaian, dan konsekuensi apabila meninggalkan pekerjaan.

Dalam kerangka *Job Embeddedness Theory*, lingkungan sosial dipandang sebagai bagian penting dari dimensi *fit* dan *links*, yang mencerminkan kesesuaian individu dengan lingkungan tempat tinggal serta keterikatan sosial yang terbentuk baik di dalam maupun di luar organisasi. Sementara itu, *Social Exchange Theory* digunakan untuk memahami hubungan timbal balik antara kontribusi profesional dokter dan dukungan yang diberikan oleh organisasi, yang selanjutnya memengaruhi komitmen serta keputusan untuk bertahan.

Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan pertimbangan dokter dalam mengambil keputusan untuk bertahan atau meninggalkan rumah sakit. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian retensi tenaga kesehatan serta menjadi dasar perumusan kebijakan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang lebih kontekstual dan berkelanjutan di rumah sakit daerah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini berjudul: "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Retensi Dokter dan Dokter Spesialis di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji: Suatu Pendekatan Kualitatif."

TINJAUAN LITERATUR

Konsep Retensi Dokter

Retensi karyawan dapat diartikan sebagai kemampuan organisasi untuk mempertahankan karyawan yang berkinerja tinggi agar tetap bekerja dalam jangka waktu yang lama (Mathis & Jackson, 2019). Menurut Dessler (2020) merupakan proses manajerial berkelanjutan untuk mempertahankan karyawan melalui pengembangan karier, sistem penghargaan, serta dukungan organisasi.

Herzberg's Two-Factor Theory

Herzberg's Two-Factor Theory, atau dikenal juga sebagai teori motivasi-higienis, dikemukakan pertama kali oleh Frederick Herzberg, Bernard Mausner, dan Barbara Bloch Snyderman dalam buku klasik *The Motivation to Work* tahun 1959. Teori ini berangkat dari penelitian terhadap lebih dari 200 profesional di Pittsburgh, Amerika Serikat, dengan menggunakan pendekatan wawancara kualitatif untuk mengidentifikasi pengalaman kerja yang menimbulkan kepuasan dan ketidakpuasan (Herzberg et al., 2010).

Job Embeddedness Theory

Job Embeddedness Theory dikembangkan oleh Mitchell dan kolega (2001) untuk menjelaskan mengapa individu memilih tetap bertahan dalam pekerjaannya.

Penelitian terdahulu mendukung relevansi teori ini dalam konteks tenaga kesehatan Bratajaya et al., (2024) menegaskan bahwa strategi organisasi yang mendukung pengembangan individu, lingkungan kerja positif, serta penerapan nilai keadilan, rasa memiliki, dan kontrol yang proporsional mampu memperkuat keterikatan kerja tenaga kesehatan dan meningkatkan retensi jangka panjang. Selain itu, faktor *on-the-job* atau faktor *organisasional* terbukti berpengaruh positif terhadap *job embeddedness*, terutama pada aspek *fit* yang berkaitan dengan nilai organisasi, relasi kerja, serta otoritas dan tanggung jawab yang diberikan kepada pegawai (Fenilho, 2024).

Dengan demikian, *Job Embeddedness Theory* memberikan sudut pandang yang komprehensif bahwa retensi tenaga medis tidak hanya dipengaruhi oleh kepuasan kerja, tetapi juga oleh keterikatan profesional dan sosial yang terbangun selama bekerja di rumah sakit.

Social Exchange Theory

Social Exchange Theory (SET) dikembangkan oleh Blau (1964) yang melihat hubungan antara individu dan organisasi sebagai proses pertukaran timbal balik. Dalam perspektif ini, individu menilai hubungan berdasarkan perbandingan antara manfaat (*reward*) yang diterima dan biaya atau pengorbanan (*cost*) yang dikeluarkan. Ketika manfaat yang diperoleh lebih besar dan dipersepsikan adil, maka akan muncul komitmen dan loyalitas terhadap organisasi.

Sintesis Teori

Retensi dokter dan dokter spesialis di rumah sakit daerah merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek psikologis, sosial, maupun organisasi. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan integratif dengan mengkombinasikan tiga kerangka teoretis utama, yaitu *Herzberg's Two-Factor Theory*, *Job Embeddedness Theory*, dan *Social Exchange Theory* untuk menjelaskan fenomena retensi dokter secara komprehensif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji sebagai lokasi penelitian utama. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposive karena rumah sakit ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Kabupaten Mesuji yang sedang menghadapi tantangan dalam mempertahankan tenaga medis, khususnya dokter. Kondisi tersebut sesuai dengan fokus penelitian mengenai dinamika retensi dokter.

Adapun waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember hingga Januari 2026, mencakup tahapan persiapan, pengumpulan data, verifikasi data, hingga analisis hasil penelitian.

Subjek penelitian ini adalah para dokter, pihak manajemen, serta pengguna layanan internal yang berinteraksi langsung dalam proses pelayanan kesehatan di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan tertentu bahwa mereka memiliki pengetahuan, pengalaman, serta keterlibatan yang relevan dengan fenomena retensi tenaga (Sugiyono, 2019).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan studi kasus, sehingga peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam memperoleh dan menginterpretasi data di lapangan (Creswell & Poth, 2018). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Wawancara Mendalam (*In-Depth Interview*)

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada informan utama (dokter spesialis dan dokter umum) serta informan kunci (manajemen rumah sakit). Pedoman wawancara disusun berdasarkan indikator teori *Herzberg*, *Job Embeddedness Theory*, dan *Social Exchange Theory*. Teknik ini dipilih untuk memperoleh data yang kaya dan mendalam mengenai persepsi, pengalaman, dan faktor-faktor yang memengaruhi retensi dokter (Sugiyono & Puspandhani, 2020).

2. Observasi Nonpartisipan

Observasi dilakukan terhadap kondisi lingkungan kerja, interaksi antar tenaga medis, serta situasi pelayanan di rumah sakit. Observasi ini membantu peneliti memahami konteks sosial secara langsung dan memvalidasi informasi yang diperoleh dari wawancara (Yin, 2018).

3. Studi Dokumentasi

Data sekunder diperoleh melalui dokumen pendukung, seperti struktur organisasi, profil rumah sakit, data jumlah tenaga medis, kebijakan SDM, serta dokumen lain yang relevan dengan retensi tenaga kesehatan. Studi dokumentasi berfungsi melengkapi data serta sebagai bagian dari triangulasi sumber untuk meningkatkan kredibilitas temuan penelitian (Sugiyono & Puspandhani, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji, yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji dan menerapkan pola pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). RSUD Ragab Begawe Caram berperan sebagai rumah sakit rujukan tingkat kabupaten dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Mesuji dan wilayah sekitarnya.

Dalam aspek sumber daya manusia, RSUD Ragab Begawe Caram didukung oleh tenaga medis, paramedis, dan tenaga penunjang kesehatan dengan berbagai status kepegawaian. Namun demikian, berdasarkan profil rumah sakit tahun 2024, masih terdapat kesenjangan pemenuhan tenaga medis, khususnya dokter dan dokter spesialis, apabila dibandingkan dengan standar kebutuhan rumah sakit tipe C. Kondisi tersebut berdampak pada beban kerja tenaga medis, sistem pelayanan, serta pelaksanaan rujukan pasien ke rumah sakit lain

1. Kondisi dan Pengalaman Kerja Dokter di RSUD Ragab Begawe Caram

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dokter di RSUD Ragab Begawe Caram menjalankan peran klinis yang luas dan kompleks, meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, kegawatdaruratan, hingga tindakan operatif. Pelaksanaan tugas tersebut dilakukan dalam kondisi keterbatasan jumlah tenaga medis, sehingga berdampak pada tingginya beban kerja yang harus ditanggung oleh masing-masing dokter.

Kondisi tersebut tergambar dari pernyataan salah satu dokter spesialis yang menjelaskan bahwa dalam satu jadwal kerja ia harus menangani berbagai jenis pelayanan sekaligus, mulai dari pelayanan poli hingga tindakan operasi, khususnya pada kasus kegawatdaruratan:

“Saya bertugas menangani pasien poli, rawat inap, sampai operasi. Dalam satu jadwal bisa sangat padat karena jumlah pasien banyak, apalagi kalau kasus kegawatdaruratan.” (I1)

Hal serupa juga disampaikan oleh informan lain yang mengungkapkan bahwa keterbatasan jumlah dokter menyebabkan tingginya intensitas pelayanan harian:

“Kami hanya dua orang spesialis, tapi pasien bisa lebih dari 50 orang per hari. Jadi dalam satu hari bisa poli, rawat inap, dan UGD sekaligus.” (I2)

Selain menggambarkan tingginya beban kerja, hasil wawancara juga menunjukkan bahwa dokter memaknai pekerjaannya tidak semata sebagai aktivitas profesional, melainkan sebagai bentuk pengabdian dan panggilan moral.

Makna kerja ini menjadi landasan penting yang memengaruhi sikap dan komitmen dokter dalam menjalankan tugasnya.

Salah satu informan menyampaikan bahwa pekerjaannya dipahami sebagai bentuk ibadah dan kontribusi nyata bagi masyarakat:

“Bagi saya pekerjaan ini adalah ibadah, karena saya merasa keberadaan saya dibutuhkan masyarakat.” (I3)

Pandangan serupa juga disampaikan oleh informan lain yang memaknai profesi dokter sebagai bentuk pengabdian kepada negara dan masyarakat:

“Saya merasa pekerjaan ini adalah bentuk pengabdian kepada negara dan masyarakat.” (I2)

Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi kerja dokter di RSUD Ragab Begawe Caram tidak hanya ditandai oleh tingginya beban kerja dan kompleksitas pelayanan, tetapi juga oleh kuatnya makna intrinsik yang melekat pada profesi dokter. Makna kerja tersebut menjadi faktor penting yang mendorong dokter tetap bertahan, meskipun dihadapkan pada keterbatasan fasilitas, tekanan kerja, dan tantangan pelayanan di rumah sakit daerah.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kenyamanan dan Keberlanjutan Kerja

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan kerja dokter di RSUD Ragab Begawe Caram dipengaruhi oleh kombinasi faktor organisasi, profesional, dan lingkungan kerja. Faktor-faktor tersebut saling berinteraksi dan membentuk pengalaman kerja dokter secara keseluruhan.

a. Faktor-Faktor yang Meningkatkan Kepuasan Kerja

Salah satu faktor utama yang menumbuhkan kepuasan kerja dokter adalah hubungan kerja yang harmonis dan suasana kekeluargaan di lingkungan rumah sakit. Sebagian besar informan menilai bahwa hubungan antar tenaga kesehatan berjalan dengan baik dan saling mendukung dalam pelaksanaan pelayanan.

“Lingkungan kerja di sini cukup nyaman, kekeluargaan terasa, saling menghargai antar tenaga kesehatan.” (I1)

Selain hubungan kerja, kompensasi dan fasilitas penunjang juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kepuasan kerja. Rumah dinas, kendaraan dinas, serta jasa pelayanan dinilai membantu dokter dalam menjalankan tugas, khususnya bagi mereka yang berasal dari luar daerah.

“Kami diberikan rumah dinas, kendaraan dinas, dan insentif. Itu sangat membantu, apalagi bagi kami yang jauh dari keluarga.” (I3)

Kesempatan pengembangan kompetensi juga menjadi sumber kepuasan kerja. Beberapa informan menyampaikan bahwa rumah sakit memberikan peluang bagi dokter untuk mengikuti pelatihan atau melanjutkan pendidikan, meskipun sebagian masih dibiayai secara mandiri.

“Kami diberi kesempatan untuk mengembangkan diri, ikut pelatihan atau melanjutkan pendidikan, walaupun sebagian masih biaya mandiri.” (I5)

Selain itu, penghargaan non-material berupa apresiasi dari pasien dan masyarakat turut memperkuat kepuasan kerja dokter.

“Ucapan terima kasih dari pasien itu sangat berarti, membuat lelah terasa terbayar.” (I1)

b. Faktor-Faktor yang Menimbulkan Ketidakpuasan Kerja

Di sisi lain, hasil wawancara juga mengungkap sejumlah faktor yang menimbulkan ketidakpuasan kerja. Faktor yang paling dominan adalah tingginya beban kerja akibat keterbatasan jumlah tenaga medis.

“Jumlah dokter terbatas, sementara pasien terus bertambah. Kadang terasa sangat melelahkan.” (I6)

Selain itu, keterlambatan pembayaran insentif dan ketidakpastian sistem remunerasi menjadi keluhan yang cukup sering disampaikan.

“Insentif sering terlambat, kadang sampai dua atau tiga bulan dirapel.” (I1)

Keterbatasan fasilitas dan alat kesehatan, khususnya pada unit tertentu, juga menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan pelayanan medis.

“Sebagai dokter bedah, alat itu sangat penting. Kalau alat kurang, pelayanan jadi tidak maksimal.” (I3)

Aspek lain yang turut memengaruhi ketidakpuasan kerja adalah kurangnya perlindungan hukum serta ketidakpastian kebijakan, terutama ketika dokter menghadapi komplain pasien atau tekanan dari keluarga pasien.

“Kadang kami merasa tidak cukup dilindungi, padahal sudah bekerja sesuai prosedur.” (I1)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja dokter dipengaruhi oleh faktor intrinsik seperti makna kerja dan kepuasan membantu pasien, serta faktor ekstrinsik seperti kompensasi, fasilitas, hubungan kerja, dan dukungan organisasi. Sementara itu, ketidakpuasan kerja terutama dipicu oleh beban kerja yang tinggi, keterlambatan insentif, keterbatasan fasilitas, serta lemahnya perlindungan dan kepastian kebijakan.

3. Keterikatan Dokter terhadap Rumah Sakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterikatan dokter terhadap RSUD Ragab Begawe Caram dipengaruhi oleh hubungan kerja, kesesuaian lingkungan, serta pertimbangan pribadi dalam menentukan keberlanjutan kerja.

Hubungan kerja antar tenaga kesehatan dinilai cukup baik dan kondusif. Kerja sama antar dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya menjadi faktor yang mendukung kenyamanan kerja.

“Hubungan antar tenaga kesehatan cukup baik, saling membantu dan saling menghargai.” (I1)

Namun demikian, hubungan dengan manajemen belum sepenuhnya ideal. Beberapa informan menyampaikan bahwa meskipun komunikasi tetap berjalan, keterlibatan dokter dalam pengambilan kebijakan masih terbatas.

“Manajemen mendengarkan, tapi tidak semua keluhan bisa langsung ditindaklanjuti karena terbentur kebijakan.” (I2)

Kesesuaian dengan lingkungan kerja juga memengaruhi keterikatan dokter. Lingkungan sosial yang kondusif dan budaya kerja yang kekeluargaan dinilai mendukung kenyamanan bekerja.

“Lingkungannya nyaman, kekeluargaan, tidak terlalu kaku.” (I4)

Namun, keterbatasan fasilitas umum dan jarak dengan keluarga menjadi tantangan tersendiri, terutama bagi dokter yang berasal dari luar daerah.

“Kalau dari sisi pekerjaan nyaman, tapi kalau bicara lingkungan, jarak jauh dari keluarga itu yang berat.” (I1)

Keputusan untuk bertahan juga dipengaruhi oleh pertimbangan pribadi, seperti status kepegawaian, tanggung jawab moral, dan faktor keluarga.

“Saya bertahan karena sudah menjadi kewajiban sebagai ASN untuk mengabdikan.” (I2)

“Kasih pasien kalau harus dirujuk jauh-jauh, itu yang membuat saya tetap bertahan.” (I4)

Namun, beberapa informan mengakui bahwa keinginan untuk pindah tetap ada, terutama ketika mempertimbangkan karier dan kesejahteraan jangka panjang.

“Pernah terpikir pindah, terutama karena keluarga dan peluang karier.” (I3)

Temuan ini menunjukkan bahwa keterikatan dokter bersifat dinamis, dipengaruhi oleh keseimbangan antara komitmen profesional, kondisi kerja, dan kebutuhan pribadi.

4. Persepsi Dokter terhadap Hubungan Timbal Balik dengan Organisasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dokter memandang hubungan timbal balik dengan organisasi sudah berjalan, namun belum sepenuhnya ideal. Dokter menyadari bahwa mereka telah memberikan kontribusi besar dalam pelayanan kesehatan, khususnya di tengah keterbatasan sumber daya dan tingginya beban kerja.

Sebagian informan mengakui bahwa rumah sakit telah memberikan berbagai bentuk dukungan, seperti insentif, fasilitas, serta kesempatan pengembangan diri.

“Kami diberikan insentif, rumah dinas, kendaraan dinas, dan kesempatan untuk berkembang.” (I3)

Namun, dukungan tersebut dinilai belum sepenuhnya seimbang dengan beban kerja dan risiko profesi yang dihadapi.

“Kadang kami merasa sudah bekerja maksimal, tapi perlindungan dan kepastian belum sebanding.” (I2)

Selain itu, kebijakan yang bersifat top-down dan keterbatasan perlindungan hukum turut memperkuat persepsi ketidakseimbangan hubungan timbal balik.

*“Kalau ada komplain dari pasien, kami sering merasa berdiri sendiri.”
(11)*

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat hubungan timbal balik antara dokter dan organisasi, masih diperlukan penguatan dalam aspek perlindungan, keadilan, dan penghargaan agar hubungan tersebut dapat berjalan lebih seimbang.

5. Pengaruh Lingkungan Sosial dan Karakteristik Wilayah terhadap Retensi Dokter

Lingkungan sosial dan karakteristik wilayah memiliki pengaruh signifikan terhadap keputusan dokter untuk bertahan di RSUD Ragab Begawe Caram. Lokasi rumah sakit yang relatif jauh dari pusat kota besar menjadi tantangan tersendiri, terutama dari sisi akses transportasi dan fasilitas pendukung.

“Kalau mau ke kota besar harus menempuh perjalanan jauh, itu cukup melelahkan.” (11)

Keterbatasan fasilitas umum seperti sarana pendidikan, hiburan, dan layanan publik turut memengaruhi kenyamanan hidup dokter, khususnya bagi mereka yang telah berkeluarga.

“Kalau untuk bekerja nyaman, tapi untuk kehidupan keluarga masih terbatas.” (17)

Di sisi lain, lingkungan sosial masyarakat yang ramah dan menghargai tenaga medis menjadi faktor pendukung bagi sebagian dokter.

“Masyarakat di sini baik, menghargai dokter, itu membuat kami merasa diterima.” (16)

Faktor keluarga juga berperan penting dalam keputusan bertahan. Dokter yang keluarganya tinggal di sekitar wilayah kerja cenderung memiliki keterikatan lebih kuat dibandingkan mereka yang keluarganya berada jauh.

“Kalau keluarga dekat, bekerja jadi lebih tenang.” (15)

Temuan ini menunjukkan bahwa retensi dokter tidak hanya ditentukan oleh faktor internal rumah sakit, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial dan karakteristik wilayah. Oleh karena itu, upaya mempertahankan dokter perlu mempertimbangkan aspek lingkungan dan kualitas hidup secara menyeluruh.

Pembahasan

Kondisi dan Pengalaman Kerja Dokter

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter di RSUD Ragab Begawe Caram menjalankan peran kerja yang luas dan kompleks, mencakup pelayanan rawat jalan, rawat inap, kegawatdaruratan, hingga tindakan operatif. Pelaksanaan tugas tersebut dilakukan dalam kondisi keterbatasan jumlah tenaga medis, sehingga beban kerja yang diterima dokter menjadi tinggi dan bersifat multidimensional. Kondisi ini menuntut dokter untuk menjalankan berbagai peran pelayanan secara simultan, yang

berdampak pada meningkatnya intensitas kerja serta potensi kelelahan fisik dan mental.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurlinawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa keterbatasan tenaga medis di rumah sakit daerah berdampak pada meningkatnya beban kerja dan menurunnya kenyamanan kerja dokter. Kondisi kerja yang berat tanpa dukungan sistem yang memadai menjadi salah satu faktor utama rendahnya retensi dokter di daerah.

Dalam perspektif *Herzberg Two-Factor Theory*, kondisi kerja tersebut berkaitan erat dengan faktor higienis, khususnya beban kerja, sistem kerja, dan kondisi operasional. Ketika faktor-faktor ini tidak terpenuhi secara optimal, maka akan muncul ketidakpuasan kerja. Hal ini tercermin dari keluhan informan terkait kelelahan, keterbatasan waktu istirahat, serta tingginya tuntutan pelayanan yang harus dipenuhi setiap hari.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian Alrawahi et al. (2020) yang menyatakan bahwa beban kerja, kondisi kerja, dan sistem organisasi merupakan faktor higienis utama yang memicu ketidakpuasan tenaga kesehatan. Ketidakseimbangan antara tuntutan kerja dan ketersediaan sumber daya dapat mempercepat terjadinya kelelahan kerja (*burnout*) serta menurunkan kualitas pelayanan.

Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa dokter tetap menunjukkan komitmen kerja yang tinggi. Hal ini terlihat dari kesediaan dokter untuk terus menjalankan tugas pelayanan meskipun menghadapi berbagai keterbatasan. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor higienis yang kurang optimal tidak serta-merta menghilangkan motivasi kerja.

Fenomena tersebut dapat dijelaskan melalui faktor motivator dalam teori Herzberg, khususnya makna kerja, rasa tanggung jawab, dan nilai pengabdian. Dokter memaknai pekerjaannya sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat dan pengabdian kepada negara. Temuan ini sejalan dengan penelitian Uguy (2025) yang menyebutkan bahwa makna kerja dan keterlibatan profesional memiliki peran penting dalam mempertahankan motivasi tenaga kesehatan meskipun berada dalam kondisi kerja yang berat.

Permasalahan utama dalam kondisi kerja dokter tidak terletak pada rendahnya motivasi individual, melainkan pada ketidakseimbangan antara beban kerja yang tinggi dan dukungan organisasi yang belum optimal. Dokter pada dasarnya memiliki komitmen dan dedikasi yang kuat terhadap profesinya, namun keterbatasan sumber daya, sistem kerja yang belum ideal, serta dukungan kelembagaan yang belum memadai berpotensi mengurangi keberlanjutan kinerja dalam jangka panjang.

Oleh karena itu, secara konseptual diperlukan upaya perbaikan yang meliputi:

1. Penguatan faktor higienis, khususnya pemerataan beban kerja, penambahan tenaga medis, dan perbaikan sistem kerja;
2. Penguatan dukungan organisasi, baik dalam bentuk kebijakan, fasilitas, maupun perlindungan kerja;

3. Pemeliharaan faktor motivator, seperti pengakuan, pengembangan kompetensi, dan penguatan makna kerja sebagai bentuk pengabdian.

Dengan demikian, kondisi kerja dokter di RSUD Ragab Begawe Caram dapat dipahami sebagai hasil interaksi antara tuntutan kerja yang tinggi dan motivasi intrinsik yang kuat. Apabila ketimpangan antara tuntutan dan dukungan ini tidak dikelola secara sistematis, maka dalam jangka panjang dapat berdampak pada menurunnya retensi dokter di rumah sakit.

Kepuasan dan Ketidakpuasan Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan kerja dokter di RSUD Ragab Begawe Caram terbentuk dari interaksi antara faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Kepuasan kerja tidak hanya ditentukan oleh aspek material, tetapi juga dipengaruhi oleh makna kerja, hubungan profesional, serta persepsi dokter terhadap dukungan organisasi.

Dalam perspektif *Herzberg Two-Factor Theory*, kondisi ini mencerminkan peran dua kelompok faktor, yaitu motivator dan hygiene factors, yang memiliki fungsi berbeda dalam membentuk kepuasan dan ketidakpuasan kerja. Faktor motivator berperan dalam meningkatkan kepuasan kerja, sedangkan faktor higienis berperan dalam mencegah munculnya ketidakpuasan.

1. Kepuasan Kerja Dokter

Kepuasan kerja dokter di RSUD Ragab Begawe Caram terutama bersumber dari faktor intrinsik. Dokter memaknai pekerjaannya sebagai bentuk pengabdian, tanggung jawab profesional, serta kontribusi nyata bagi masyarakat. Makna kerja tersebut menjadi sumber motivasi utama yang mendorong dokter untuk tetap menjalankan tugas meskipun berada dalam kondisi kerja yang menantang.

Kondisi ini sejalan dengan teori Herzberg yang menyatakan bahwa motivator factors, seperti pencapaian (*achievement*), tanggung jawab (*responsibility*), dan makna kerja (*meaningful work*), merupakan sumber utama kepuasan kerja. Dalam konteks penelitian ini, kepuasan kerja tidak terutama didorong oleh besarnya imbalan finansial, melainkan oleh rasa bermakna dan pengakuan sosial terhadap profesi dokter.

Hasil penelitian ini juga memperkuat temuan Ugy (2025) yang menyatakan bahwa keterlibatan kerja, pencapaian profesional, dan makna kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja tenaga kesehatan, bahkan lebih kuat dibandingkan faktor finansial. Sejalan dengan itu, Alrawahi et al. (2020) menegaskan bahwa hubungan kerja yang baik dan pengakuan profesional merupakan faktor utama yang meningkatkan kepuasan tenaga medis.

Selain faktor intrinsik, hubungan kerja yang harmonis antar tenaga kesehatan serta dukungan sosial dari lingkungan kerja turut berperan dalam memperkuat kepuasan kerja dokter. Lingkungan kerja yang saling

mendukung menciptakan rasa nyaman, meningkatkan semangat kerja, serta memperkuat komitmen terhadap organisasi.

2. Ketidakpuasan Kerja Dokter

Di sisi lain, hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpuasan kerja dokter terutama bersumber dari faktor ekstrinsik atau *hygiene factors*. Faktor-faktor tersebut meliputi beban kerja yang tinggi, keterbatasan jumlah tenaga medis, keterlambatan insentif, keterbatasan fasilitas, serta ketidakpastian kebijakan dan perlindungan hukum.

Kondisi ini sejalan dengan konsep Herzberg yang menyatakan bahwa ketidakpuasan muncul ketika faktor higienis tidak terpenuhi secara memadai, meskipun motivasi intrinsik tetap ada. Dalam penelitian ini, dokter tetap bekerja dengan baik, namun merasakan ketidaknyamanan dan kelelahan akibat sistem kerja yang belum sepenuhnya mendukung.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian Nurlinawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa keterbatasan fasilitas, beban kerja berlebih, serta sistem insentif yang tidak konsisten menjadi faktor utama rendahnya retensi dokter di daerah. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa ketidakpastian sistem remunerasi berkontribusi terhadap munculnya niat pindah kerja.

Permasalahan utama dalam kepuasan dan ketidakpuasan kerja dokter bukan terletak pada rendahnya motivasi personal, melainkan pada ketidakseimbangan antara tuntutan kerja yang tinggi dan dukungan organisasi yang belum optimal. Dokter menunjukkan dedikasi dan komitmen yang kuat, namun kondisi kerja yang berat tanpa dukungan yang memadai berpotensi menurunkan keberlanjutan kerja dalam jangka panjang.

Apabila kondisi ini dibiarkan, maka risiko yang dapat muncul meliputi:

1. Penurunan kepuasan kerja secara bertahap
2. Meningkatnya kelelahan kerja (*burnout*)
3. Munculnya niat pindah (*turnover intention*)
4. Menurunnya kualitas pelayanan kesehatan

Upaya perbaikan yang dapat dilakukan meliputi:

1. Penguatan faktor higienis, melalui pemerataan beban kerja, penambahan tenaga medis, serta perbaikan sistem kerja.
2. Peningkatan dukungan organisasi, terutama dalam bentuk kejelasan kebijakan, perlindungan kerja, dan sistem insentif yang lebih adil.
3. Pemeliharaan faktor motivator, seperti pengakuan kinerja, kesempatan pengembangan kompetensi, serta penguatan makna kerja.

Dengan pendekatan tersebut, kepuasan kerja dokter dapat dipertahankan secara berkelanjutan tanpa mengabaikan aspek kesejahteraan dan kualitas pelayanan.

Keterikatan Dokter dengan organisasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan kerja antar tenaga kesehatan di RSUD Ragab Begawe Caram relatif harmonis. Dokter merasakan adanya kerja sama yang baik dengan sesama tenaga medis, sehingga menciptakan suasana kerja yang kondusif dan memperkuat keterikatan terhadap rumah sakit. Kondisi ini sejalan dengan konsep links dalam *Job Embeddedness Theory*, yang menekankan bahwa hubungan sosial yang kuat di tempat kerja meningkatkan kecenderungan individu untuk bertahan.

Namun demikian, hubungan dengan manajemen belum sepenuhnya dirasakan optimal. Komunikasi yang masih bersifat *top-down* serta keterlibatan dokter yang terbatas dalam pengambilan keputusan berpotensi melemahkan keterikatan kerja. Temuan ini sejalan dengan penelitian Bratajaya et al. (2024) yang menyatakan bahwa kualitas hubungan kerja dan dukungan organisasi berperan penting dalam membentuk keterikatan tenaga kesehatan.

Dimensi *fit* tercermin dari kesesuaian dokter dengan budaya kerja rumah sakit yang mengedepankan kerja sama dan pelayanan. Meskipun demikian, kesesuaian ini tidak sepenuhnya didukung oleh kondisi lingkungan wilayah. Keterbatasan fasilitas umum, akses pendidikan, serta jarak dengan keluarga menjadi faktor yang menurunkan kenyamanan kerja, terutama bagi dokter dari luar daerah. Temuan ini mendukung penelitian Nurlinawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa retensi dokter sangat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sosial dan fasilitas wilayah.

Sementara itu, dimensi *sacrifice* menunjukkan bahwa dokter menyadari adanya konsekuensi moral dan profesional apabila meninggalkan rumah sakit, seperti meninggalkan pasien dan peran pengabdian. Faktor tanggung jawab dan nilai pengabdian menjadi alasan utama dokter tetap bertahan. Namun, nilai pengorbanan ini bersifat dinamis dan dapat menurun apabila ketidakseimbangan antara beban kerja dan dukungan organisasi terus berlangsung. Hal ini sejalan dengan temuan Fenilho (2024) yang menyatakan bahwa keterikatan kerja akan melemah ketika kesejahteraan karyawan tidak terjaga.

Secara keseluruhan, masalah utama dalam keterikatan dokter bukan terletak pada rendahnya loyalitas individu, melainkan pada ketidakseimbangan antara tuntutan kerja, dukungan organisasi, dan kondisi lingkungan. Keterikatan masih dapat dipertahankan karena adanya hubungan kerja yang baik, makna pengabdian, dan tanggung jawab profesional. Namun, tanpa perbaikan sistem kerja, peningkatan dukungan manajerial, serta perhatian terhadap faktor keluarga dan lingkungan, keterikatan tersebut berpotensi melemah.

Upaya penguatan keterikatan dokter dapat diarahkan pada:

1. penguatan hubungan kerja dan komunikasi antara dokter dan manajemen,
2. peningkatan kesesuaian lingkungan kerja melalui dukungan sosial dan keluarga, serta
3. pengelolaan beban kerja dan dukungan organisasi yang lebih adil.

Dengan langkah tersebut, keterikatan dokter dapat dipertahankan secara berkelanjutan dan menjadi dasar penting dalam meningkatkan retensi tenaga medis di RSUD Ragab Begawe Caram.

Hubungan Timbal Balik (*Social Exchange Theory*)

Dokter di RSUD Ragab Begawe Caram menunjukkan tingkat dedikasi yang tinggi dalam menjalankan tugas, baik melalui beban kerja yang besar, tanggung jawab profesional, maupun komitmen pelayanan kepada masyarakat. Namun, tidak seluruh dokter merasakan bahwa kontribusi tersebut diimbangi secara proporsional oleh organisasi, khususnya dalam aspek perlindungan, kepastian kebijakan, dan kesejahteraan kerja.

Dalam kerangka *Social Exchange Theory*, kondisi ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara input yang diberikan dokter dan return yang diterima dari organisasi. Meskipun rumah sakit telah memberikan dukungan berupa insentif, fasilitas kerja, dan kesempatan pengembangan diri, dokter masih merasakan keterbatasan, terutama terkait keterlambatan insentif, ketidakpastian kebijakan, keterbatasan perlindungan hukum, serta minimnya pelibatan dalam pengambilan keputusan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Utomo dan Andriansyah (2025) yang menyatakan bahwa rendahnya dukungan organisasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja dan meningkatkan niat keluar tenaga kesehatan. Hal serupa juga dikemukakan oleh Naidu et al. (2023) yang menegaskan bahwa persepsi keadilan dan keseimbangan pertukaran sangat menentukan keberlanjutan kerja dokter.

Masalah utama yang muncul bukan terletak pada rendahnya loyalitas dokter, melainkan pada ketidakseimbangan antara kontribusi yang diberikan dan dukungan yang diterima. Ketika beban kerja tinggi tidak diimbangi dengan perlindungan dan penghargaan yang memadai, maka akan muncul kelelahan emosional, penurunan kepuasan kerja, serta meningkatnya potensi niat berpindah.

Dalam jangka panjang, kondisi ini berisiko menurunkan kualitas pelayanan dan mengganggu keberlanjutan tenaga medis di rumah sakit daerah.

Oleh karena itu, upaya penguatan hubungan timbal balik perlu diarahkan pada:

1. Peningkatan keadilan organisasi, terutama dalam sistem insentif, pembagian beban kerja, dan kebijakan kepegawaian.
2. Penguatan dukungan organisasi, melalui perlindungan hukum, kepastian kebijakan, dan pelibatan dokter dalam pengambilan keputusan.
3. Peningkatan komunikasi dua arah, agar dokter merasa dihargai dan dilibatkan sebagai bagian penting organisasi.
4. Pengakuan terhadap kontribusi non-material, seperti dedikasi, loyalitas, dan beban kerja emosional.

Dengan perbaikan tersebut, hubungan timbal balik antara dokter dan organisasi dapat terjaga secara seimbang, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan kerja, keterikatan, dan retensi dokter dalam jangka panjang.

Pengaruh Lingkungan Sosial dan Karakteristik Wilayah terhadap Retensi Dokter

Lingkungan sosial dan karakteristik wilayah memiliki pengaruh penting terhadap keputusan dokter untuk bertahan di RSUD Ragab Begawe Caram. Jarak wilayah yang relatif jauh dari pusat kota, keterbatasan akses transportasi, serta minimnya fasilitas pendukung kehidupan memengaruhi kenyamanan dokter, terutama bagi mereka yang berasal dari luar daerah.

Kondisi ini sejalan dengan temuan Nurlinawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa retensi dokter di daerah sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, termasuk akses wilayah, fasilitas sosial, dan dukungan pemerintah daerah. Lingkungan yang kurang mendukung dapat menurunkan minat dokter untuk bertahan meskipun kondisi kerja di rumah sakit relatif baik.

Selain faktor wilayah, aspek sosial dan keluarga juga berperan penting. Dokter yang keluarganya tinggal jauh dari lokasi kerja cenderung memiliki keinginan lebih besar untuk berpindah, dibandingkan mereka yang tinggal bersama keluarga. Faktor ini menjadi pertimbangan emosional yang kuat dalam menentukan keberlanjutan kerja.

Dalam perspektif Job Embeddedness Theory, temuan ini berkaitan dengan dimensi fit dan sacrifice. Ketika lingkungan sosial tidak mendukung dan pengorbanan pribadi semakin besar, keterikatan kerja akan melemah meskipun komitmen profesional tetap tinggi.

Masalah utama yang muncul bukan terletak pada rendahnya loyalitas dokter, melainkan pada ketidakseimbangan antara tuntutan kerja dan kualitas kehidupan di luar pekerjaan. Keterbatasan fasilitas wilayah, jarak dengan keluarga, serta minimnya sarana pendukung kehidupan secara perlahan mengurangi keinginan dokter untuk bertahan dalam jangka panjang.

Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya retensi dokter tidak dapat hanya bertumpu pada perbaikan internal rumah sakit, tetapi juga memerlukan dukungan dari lingkungan eksternal. Tanpa dukungan wilayah yang memadai, motivasi dan loyalitas dokter sulit dipertahankan secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, solusi yang dapat dipertimbangkan secara konseptual meliputi:

1. Penguatan dukungan lintas sektor, terutama kerja sama antara rumah sakit dan pemerintah daerah dalam penyediaan fasilitas pendukung tenaga medis.
2. Peningkatan kualitas hidup di wilayah kerja, seperti akses pendidikan, perumahan, dan fasilitas sosial.
3. Pengembangan kebijakan retensi berbasis wilayah, yang mempertimbangkan kondisi geografis dan sosial sebagai bagian dari strategi mempertahankan dokter.

Dengan demikian, keberhasilan retensi dokter tidak hanya ditentukan oleh kebijakan internal rumah sakit, tetapi juga oleh sejauh mana lingkungan sosial dan

karakteristik wilayah mampu mendukung keberlanjutan karier tenaga medis secara menyeluruh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi retensi dokter di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji, maka dapat disimpulkan bahwa retensi dokter merupakan fenomena yang bersifat kompleks dan multidimensional. Retensi tidak hanya dipengaruhi oleh aspek pekerjaan semata, tetapi juga oleh faktor psikologis, organisasi, serta kondisi lingkungan sosial dan wilayah.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa retensi dokter di RSUD Ragab Begawe Caram dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu, organisasi, dan lingkungan wilayah. Temuan ini menguatkan relevansi Herzberg Two-Factor Theory sebagai grand theory, serta didukung oleh Job Embeddedness Theory dan Social Exchange Theory dalam menjelaskan dinamika keberlanjutan kerja dokter.

Bagi Peneliti Selanjutnya, disarankan : (1) Mengembangkan penelitian dengan pendekatan kuantitatif atau mixed methods. (2) Mengkaji faktor retensi dari perspektif tenaga kesehatan lainnya. (3) Memperluas lokasi penelitian agar diperoleh gambaran komparatif antar daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alrawahi, S., Sellgren, S. F., Altouby, S., Alwahaibi, N., & Brommels, M. (2020). The application of Herzberg's two-factor theory of motivation to job satisfaction in clinical laboratories in Omani hospitals. *Heliyon*, 6(9), e04829. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04829>
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and Power in Social Life*. Wiley.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches* (4th ed). SAGE Publications.
- De Vries, N., Lavreysen, O., Boone, A., Bouman, J., Szemik, S., Baranski, K., Godderis, L., & De Winter, P. (2023). Retaining Healthcare Workers: A Systematic Review of Strategies for Sustaining Power in the Workplace. *Healthcare (Switzerland)*, 11(13), 1–29. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131887>
- Fenilho, Y. (2024). *Identifikasi Faktor Yang Membuat Karyawan Unggul Bertahan Menurut Teori Job Embeddedness Di Charitas Hospital Palembang Tahun 2024*.
- Ghony, H. M. ., Wahyuni, S., & Almanshur, F. (2020). *Analisis dan Interpretasi Data Penelitian Kualitatif* (R. Trisnadewi (ed.); Cetakan Ke). REFIKA.
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (2010). *The Motivation to Work* (12th ed.). Transaction Publishers.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK)*. <https://sisdmk.kemkes.go.id/>
- Mitchell, T. R., Holtom, B. C., & Lee, T. W. (2001). Why People Stay: Using Job Embeddedness to Predict Voluntary Turnover. *Academy of Management*

- Journal*, 44(1102–1121).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2307/3069391>
- Naidu, P., Abdul Majid, A. H., & Chuah, F. (2023). Equity Sensitivity and Employee Retention through the Lenses of Social Exchange Theory among Specialist Doctors in Malaysia. *Journal of Accounting and Finance in Emerging Economies*, 9(4), 553–564. <https://doi.org/10.26710/jafee.v9i4.2854>
- Pratiwi, B. R., Supriyantoro, S., & Hasyim, H. (2021). Pengaruh Self Motivation dan Lingkungan Kerja terhadap Retensi Karyawan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 155–162.
- RSUD Ragab Begawe Caram. (2025a). *Perencanaan Kebutuhan SDM RSUD Ragab Begawe Caram*.
- Sugiyono, & Puspanthani, M. E. (2020). *Metode penelitian Kesehatan* (Y. Kamasturyani (ed.); 1st ed., Vol. 1). Alfabeta.
- Tasya, D. A., & Prakoso, A. D. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Retensi Perawat Di Rumah Sakit Cikarang Medika Tahun 2023. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.59981/c1p5dm95>
- Uguy, L. S. (2025). *Determinants Influencing Turnover Intention Among Doctors In East Nusa Tenggara, Indonesia*. 20(2), 1–15. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v20i2.4227>
- WHO. (2023). Health workforce: Overview and data. *Health Workforce: Overview and Data*. <https://www.who.int/health-topics/health-workforce>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research: Design and methods*.