

KAJIAN LITERATUR TERHADAP REMUNERASI DAN KINERJA TENAGA KESEHATAN: DAMPAK DAN TANTANGAN

Marina Anggraeni Rosa^{1*}, Atik Nurwahyuni²

Universitas Indonesia, Depok, Indonesia^{1,2}

Email: dr.marinapanjaitan@gmail.com*

Abstrak

Remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan telah menjadi fokus penelitian yang penting dalam sektor kesehatan, dengan tujuan memberikan landasan ilmiah bagi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi konsep remunerasi dan dampak kebijakan remunerasi terhadap kinerja tenaga kesehatan serta tantangan dalam pelaksanaan remunerasi. Melalui tinjauan literatur dari berbagai sumber, seperti buku, laporan dan penelitian terbaru dari artikel jurnal terindeks Scopus (10 tahun terakhir), penelitian ini mengulas berbagai aspek remunerasi, baik finansial maupun non-finansial, serta dampaknya yang variatif terhadap motivasi, kepuasan kerja, dan hasil kesehatan pasien. Temuan penelitian ini juga menyoroti tren dan kompleksitas hubungan antara remunerasi dan kinerja, tantangan utama dalam pemberian remunerasi kepada tenaga kesehatan di tengah lingkungan yang dinamis, serta menekankan pentingnya pengembangan metode pengukuran yang efektif untuk mengevaluasi dampak langsung remunerasi terhadap kinerja. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai referensi bagi penyedia layanan kesehatan dan pengambil kebijakan dalam merancang kebijakan remunerasi yang efektif dan efisien, serta bagi peneliti yang ingin mengeksplorasi topik ini lebih lanjut. Keterbatasan dalam cakupan literatur mendorong perlunya penelitian lanjutan untuk mengeksplorasi lebih dalam hubungan antara remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan dalam berbagai konteks. Agenda penelitian ke depan dapat lebih fokus pada aspek seperti perbedaan sistem remunerasi, faktor psikologis yang mempengaruhi remunerasi, serta pengembangan instrumen pengukuran kinerja yang lebih komprehensif dan efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan pasien.

Kata Kunci: Remunerasi, Kinerja, Tenaga Kesehatan, Literature Review.

Abstract

The remuneration and performance of health workers has become an important focus of research in the health sector; with the aim of providing a scientific basis for improving public health services. This research aims to explore the concept of remuneration and the impact of remuneration policies on the performance of health workers as well as challenges in implementing remuneration. Through a literature review from various sources, such as books, reports and the latest research from Scopus indexed journal articles (last 10 years), this research reviews various aspects of remuneration, both financial and non-financial, and their varied impacts on motivation, job satisfaction and patient health outcomes. The findings of this research also highlight the trends and complexity of the relationship between remuneration and performance, the main challenges in providing remuneration to health workers in a dynamic environment, and emphasize the importance of developing effective measurement methods to evaluate the direct impact of remuneration on performance. It is hoped that this research can contribute as a reference for health service providers and policy makers in designing effective and efficient remuneration policies, as well as for researchers who wish to explore this topic further. Limitations in the scope of the literature encourage the need for further research to explore more deeply the relationship between remuneration and performance of health workers in various contexts. The future research agenda could focus more on aspects such as differences

How to cite: Rosa & Nurwahyuni, A. (2024). Kajian Literatur Terhadap Remunerasi dan Kinerja Tenaga Kesehatan: Dampak dan Tantangan. *Syntax Literate*. (9)10. <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i10>

E-ISSN: 2548-1398

in remuneration systems, psychological factors that influence remuneration, as well as the development of performance measurement instruments that are more comprehensive and effective in improving patient health conditions.

Keywords: *Remuneration, Performance, Health Workers, Literature Review.*

Pendahuluan

Dalam era globalisasi yang ditandai oleh perkembangan teknologi dan kompleksitas tantangan kesehatan, peran tenaga kesehatan menjadi semakin vital dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat. Di tengah dinamika ini, sistem remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan muncul sebagai fokus utama dalam berbagai riset terkait kebijakan kesehatan global.

Remunerasi, sebagai mekanisme pembayaran atas layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, telah menjadi unsur integral dari sistem kesehatan di berbagai negara. Sistem dan kebijakan remunerasi yang tepat tidak hanya penting untuk menarik dan mempertahankan tenaga kesehatan yang berkualitas, tetapi juga memengaruhi motivasi, kepuasan kerja, dan kinerja mereka dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien (Kitsios & Kamariotou, 2021; Yuan et al., 2021). Hal ini mengingat peran penting tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat luas (Imamatsu et al., 2024). Namun demikian, untuk dapat menangani masalah kesehatan masyarakat secara efektif, kualitas pekerjaan mereka juga harus dijamin dengan remunerasi yang adil ke dalam sistem kesehatan tanpa mengganggu peran mereka di masyarakat. Di sisi lain, kinerja tenaga kesehatan adalah parameter yang mengukur sejauh mana mereka berhasil dalam melaksanakan tugas-tugas mereka. Kinerja yang baik dari tenaga kesehatan merupakan faktor penting untuk menghadapi tantangan serius dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang aksesibel dan terjangkau dan dalam mencapai tujuan organisasi (Aguinis, 2023; Iacobucci, 2019; Krijgsheld et al., 2022). Kinerja yang tinggi dari tenaga kesehatan berkontribusi secara langsung terhadap hasil kesehatan yang lebih baik bagi individu maupun populasi secara keseluruhan. Kinerja yang dimaksud tidak hanya mencakup aspek klinis semata, tetapi juga melibatkan efisiensi, efektivitas, dan responsivitas terhadap kebutuhan pasien. Sementara itu, kinerja yang buruk dapat menimbulkan berbagai persoalan dalam penyediaan layanan kesehatan (Yáñez-Araque et al., 2021).

Kinerja tenaga kesehatan tidak terlepas dari remunerasi yang diterima. Tantangan bagi tenaga kesehatan sekarang ini adalah ketidakkonsistenan dalam pembayaran yang diterima dan berkurangnya insentif berbasis kinerja atas tugas-tugas yang dilaksanakan (Ballard et al., 2023). Dalam hal ini, jika remunerasi tidak diberikan secara proporsional, ini dapat berdampak pada kinerja yang tidak dapat dicapai secara optimal (Wahyuhadi et al., 2023). Apalagi, jika tenaga kesehatan yang ada dalam sistem kesehatan tidak dibayar, maka tidak ada mekanisme yang valid bagi sistem untuk meminta pertanggungjawaban atas kinerja mereka (McCollum et al., 2016). Misalnya, kegagalan sistem pembayaran yang menyebabkan keterlambatan pembayaran, friksi dalam mengakses pembayaran berpotensi mempengaruhi tenaga kesehatan di semua tingkat sistem kesehatan (McConnell et al., 2022). Sebaliknya, sistem remunerasi yang dijalankan dengan baik akan berdampak pada kualitas kinerja karyawan, meningkatkan produktivitas, meningkatkan loyalitas, mengutamakan kepuasan pelanggan, dan menghindari terjadinya korupsi (Calvin, 2017).

Kompleksitas dalam hubungan antara remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan muncul dari berbagai faktor yang beragam, seperti struktur pembayaran, pengaturan insentif, kondisi kerja dan konteks sistem kesehatan yang berbeda di seluruh dunia dan

faktor-faktor lainnya. Namun demikian, hubungan antara keduanya belum banyak disoroti dalam berbagai kajian literatur. Sebagai upaya untuk mendapatkan gambaran komprehensif, penting untuk melakukan tinjauan literatur terkait hubungan antara remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan. Dalam konteks ini, pendekatan *literature review* menjadi instrumen yang sangat penting untuk mengumpulkan dan menganalisis temuan-temuan terkini dalam literatur ilmiah. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada tinjauan literatur terkait konsep remunerasi, dan dampak kebijakan remunerasi terhadap kinerja tenaga kesehatan dan tantangan yang dihadapi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Literature Review*. Desain penelitian ini dipilih karena dapat digunakan untuk menyoroti pengaruh atau hubungan antara dua variabel tertentu, mengeksplorasi bukti-bukti kolektif di area penelitian tertentu, memberikan gambaran umum tentang suatu isu atau masalah penelitian, atau mengevaluasi tingkat pengetahuan tentang topik tertentu (Snyder, 2019). Hal ini sangat sesuai dengan tujuan penelitian ini untuk mengelaborasi hubungan antara remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan serta tantangan dalam penyediaan remunerasi. Pengumpulan data penelitian dilakukan melalui teknik dokumentasi yang bersumber dari buku, laporan dan jurnal ilmiah. Kriteria pemilihan sumber data mencakup laporan yang diterbitkan lembaga resmi yang relevan dengan topik penelitian dan artikel jurnal terindeks Scopus yang diterbitkan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Data kemudian dianalisis secara kualitatif dengan menyajikan penjelasan tentang konsep remunerasi tenaga kesehatan dan dampak terbaru remunerasi terhadap kinerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian yang diperoleh dan interpretasi data disajikan secara naratif. Pendekatan naratif ini sesuai dengan pandangan, yang menekankan bahwa tinjauan literatur lebih bersifat naratif dan kontekstual dalam mengembangkan ide dan argumen, dan proses penelitian adalah inti dari narasi untuk membangun kredibilitas hasil penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Remunerasi dalam Sektor Kesehatan

Remunerasi adalah konsep yang berkaitan dengan kompensasi atau imbalan yang diberikan kepada individu atau kelompok sebagai penghargaan atas kinerja atau kontribusi mereka dalam suatu organisasi atau sektor tertentu. Istilah remunerasi sering disamakan dengan kompensasi total (Ferdian et al., 2023; Griffin et al., 2023), dan diartikan sebagai imbalan yang diterima karyawan untuk melaksanakan tugas dan pekerjaan yang tercantum dalam kontrak kerjanya (Asiamah et al., 2019). Menurut *The System of National Accounts*, remunerasi atau pembayaran merupakan kompensasi bagi pekerja yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan (SNA, 2008). Sebagai kompensasi total, remunerasi menurut (Dessler, 2020) merujuk pada “setiap bentuk pembayaran atau imbalan yang diberikan kepada karyawan dan timbul dari pekerjaan karyawan.” Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remunerasi adalah segala bentuk imbalan yang diberikan kepada individu atau kelompok sebagai penghargaan atas kinerja atau kontribusi mereka dalam suatu konteks organisasi, baik itu dalam bentuk finansial maupun non-finansial. menunjukkan tipe dan deskripsi remunerasi finansial dan non finansial.

Remunerasi dalam bentuk finansial berhubungan dengan pembayaran dalam berbagai skema atas pelayanan layanan yang diberikan (Griffin et al., 2023). Skema tersebut dapat berupa upah, gaji, insentif dan *benefit* (Colvin et al., 2021; DeCenzo et al.,

2016; Ferdian et al., 2023). Sementara itu, kompensasi non finansial berhubungan dengan sistem dan kebijakan remunerasi yang menyediakan kesempatan, lingkungan dan program pengembangan bagi para tenaga kesehatan (Colvin et al., 2021).

Tabel 1. Jenis dan Deskripsi Remunerasi

Jenis Remunerasi	Deskripsi	Referensi
Finansial		
Upah	Kompensasi yang dibayarkan kepada karyawan berdasarkan jam kerja.	Colvin et al., (2021), Decenzo & Robbins (2010)
Gaji	Kompensasi yang dibayarkan untuk imbalan total dan bukan gaji berdasarkan jam kerja. Misalnya, gaji bulanan atau gaji tahunan	Griffin (2016), Robbins et al. (2018), Decenzo & Robbins (2010)
Insentif	Insentif merupakan kompensasi khusus yang biasanya dikaitkan dengan kinerja, seperti bonus dan komisi.	Griffin (2016), Colvin et al. (2021), Ormel et al. (2019), Decenzo & Robbins (2010)
<i>Benefit/</i> Tunjangan	Kompensasi ini biasanya disebut sebagai kompensasi tidak langsung, yakni sesuatu yang bernilai selain kompensasi yang diberikan organisasi kepada para pekerjanya, seperti liburan, jaminan sosial, asuransi kesehatan dll.	Griffin (2016), Robbins et al. (2018), Decenzo & Robbins (2010).
Non finansial		
Pengembangan karir	Pelatihan berkelanjutan, supervisi yang efektif	Colvin et al., (2021)
Akses prioritas	Akses prioritas pada layanan kesehatan, pendidikan, perumahan dll..	Colvin et al. (2021)
Penghargaan/ Sertifikasi	Penghargaan formal dan informal.	Colvin et al. (2021)
Lingkungan kerja	Lingkungan kerja dapat berupa kebebasan dalam kerja, kejelasan peran, pengawasan yang mendukung dan beban kerja yang terkendali.	Colvin et al. (2021), Decenzo & Robbins (2010)

Remunerasi memiliki hubungan yang erat dengan kinerja tenaga kesehatan. (Phillips & Phillips, 2016) mengungkapkan bahwa kompensasi dan kinerja terkait dengan aspek biaya, produktivitas, kualitas, dan kepuasan kerja. Pembayaran dan imbalan dalam skema remunerasi dapat memperkuat ikatan antara organisasi dan anggotanya. Oleh karena itu, semakin besar remunerasi yang diterima, semakin kuat dan positif ikatan antara organisasi dan anggotanya (Deci & Ryan, 2014; Porter et al., 2005). Manajemen remunerasi yang efektif menjadi substansial dalam konteks ini. (Ferdian et al., 2023) menjelaskan bahwa manajemen remunerasi yang efektif menekankan struktur gaji yang efektif dari segi biaya yang akan mendatangkan dan mempertahankan karyawan yang kompeten, memberikan insentif kepada para pegawai agar mengerahkan seluruh kemampuannya di tempat kerja, dan untuk memastikan bahwa tingkat gaji yang ditetapkan akan dipandang adil dan konsisten oleh semua karyawan.

Indikator Kinerja Tenaga Kesehatan

Kinerja merupakan hal yang sangat penting bagi organisasi. Kinerja pegawai dalam suatu organisasi didefinisikan sebagai tingkat kontribusi seorang karyawan dalam

memenuhi semua tujuan dan standar kerja yang ditetapkan organisasi (Armstrong, 2006). Meskipun kinerja pegawai merujuk pada kinerja individu, namun kinerja tersebut mencakup tiga dimensi, yakni kinerja sebagai individu, kinerja individu dan kontribusinya terhadap tim serta kinerja saat bekerja bersama anggota tim (Aguinis, 2009)

Tabel 2. Indikator kinerja tenaga kesehatan

Faktor Kinerja	Deskripsi
Ketersediaan	Waktu tunggu, rasio staf, lembur, pergantian staf, kehadiran tenaga kesehatan.
Produktivitas	Tingkat hunian, kunjungan rawat jalan dan intervensi yang diberikan oleh setiap pekerja atau fasilitas kesehatan, dan kontak dengan pasien.
Kompetensi	Pemberian resep, kepatuhan terhadap protokol selama diagnosis dan komunikasi dengan pasien.
Responsivitas	Kepuasan klien, tingkat rawat inap dan infeksi silang, tingkat kasus kematian, kualitas layanan yang proaktif.

Sumber: (Asabir et al., 2013; Dieleman et al., 2009; Huicho et al., 2010; Leonard & Ottar, 2016)

Dalam melakukan evaluasi kinerja kesehatan, maka terdapat indikator kinerja yang digunakan. (Leonard & Ottar, 2016) mengungkapkan ukuran kinerja tenaga kesehatan meliputi kehadiran, kualitas kerja dan produktivitas kerja. Klasifikasi yang sama juga dijelaskan dalam sejumlah literature dalam Tabel 2 menyimpulkan bahwa terdapat empat dimensi umum indikator kinerja sebagai hasil (*outcome*) kinerja tenaga kesehatan, yakni Ketersediaan, Produktivitas, Kompetensi dan Responsivitas (Asabir et al., 2013; Dieleman et al., 2009; Huicho et al., 2010).

Dimensi pengukuran kinerja tenaga kesehatan tersebut mencakup hasil kinerja secara langsung kepada penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan peningkatan kualitas kesehatan pasien (Dieleman et al., 2009). Sementara itu, sejumlah indikator juga dimasukkan sebagai keluaran (*output*) dari kinerja, seperti kepuasan kerja dan motivasi, retensi, pengetahuan dan kecakapan (Dieleman et al., 2009; Huicho et al., 2010). Kepuasan kerja dan motivasi merupakan dua aspek yang sering digunakan dalam banyak penelitian. (Leonard & Ottar, 2016) menjelaskan bahwa penelitian yang menggunakan kepuasan kerja atau motivasi secara langsung memberikan informasi tentang tinggi atau rendahnya tingkat kinerja, baik kinerja individu dan organisasi.

Dampak Remunerasi Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan

Pemberian remunerasi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kinerja tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas kesehatan. Berdasarkan tinjauan literatur terhadap 16 artikel penelitian (lihat Tabel 3), pemberian remunerasi kepada tenaga kesehatan memiliki dampak yang bervariasi. Dampak yang ditimbulkan dapat berupa dampak finansial dan non finansial dalam skema pemberian remunerasi yang berbeda-beda di berbagai negara. Remunerasi dalam berbagai skema juga berlaku bagi pegawai tetap dan non pegawai yang bekerja pada fasilitas kesehatan, memengaruhi motivasi dan produktivitas mereka.

Dalam konteks finansial, pemberian kompensasi yang efektif dan adil sangat penting menjadi hasil temuan utama. Pemberian remunerasi yang memuaskan dengan sistem remunerasi yang jelas bagi tenaga kesehatan berdampak pada meningkatnya kinerja (Wahyuhadi et al., 2023; Yuan et al., 2021). Kejelasan dalam sistem remunerasi ini terbukti berdampak pada kinerja tenaga kesehatan melalui peningkatan kondisi kesehatan pasien yang ditangani (Koehn et al., 2020) dan komitmen kerja melalui

peningkatan tingkat kehadiran dokter (Green & Heywood, 2023). (Oxholm et al., 2021) mencontohkan bagaimana remunerasi dalam bentuk gaji tetap dan bonus dapat meningkatkan kinerja dokter melalui peningkatan kualitas kesehatan pasien. Berkaitan dengan hal ini, hasil penelitian (Kairies-Schwarz & Souček, 2020) dan (Bertone et al., 2016) secara khusus menunjukkan bahwa bonus sebagai insentif bagi tenaga kesehatan berdampak positif pada kinerja mereka di rumah sakit.

Salah satu indikator kinerja adalah kompetensi yang dimiliki tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Skema pemberian remunerasi mengontrol perilaku tenaga kesehatan, sehingga mereka diharapkan memberikan pelayanan dengan kompetensi yang maksimal kepada pasien (Mendes et al., 2017). Faktor finansial ini juga berdampak hingga ke tingkat layanan kesehatan yang paling dasar, sebagaimana yang disimpulkan oleh (Khim, 2016) bahwa tingkat kompensasi finansial yang diterima mempengaruhi motivasi tenaga kesehatan di Puskesmas (Pelayanan Kesehatan Primer).

Tabel 3. Dampak remunerasi terhadap kinerja tenaga kesehatan

Faktor	Dampak Remunerasi	Referensi
Finansial	Pembayaran yang memuaskan dan pengaturan remunerasi yang jelas berdampak pada meningkatnya kinerja tenaga kesehatan	Wahyuhadi et al. (2023), Yuan et al. (2021).
	Remunerasi dalam bentuk gaji tetap meningkatkan kinerja dokter melalui outcome kesehatan pasien.	Oxholm et al (2021)
	Selain gaji, insentif melalui pemberian bonus dapat meningkatkan kinerja dan memotivasi tenaga kesehatan.	Yuan et al. (2021), Oxholm et al (2021), Bertone et al. (2016)
	Sistem remunerasi berdampak positif dan signifikan terhadap peningkatan kondisi kesehatan pasien.	Koehn et al. (2020)
	Kompensasi berpengaruh terhadap lamanya jam kerja tenaga kesehatan	Green and Heywood (2023)
	Insentif melalui bonus berdampak positif pada kinerja dokter di rumah sakit.	Kairies-Schwarz and Souček (2020).
	Remunerasi mengontrol perilaku tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit umum.	Mendes et al. (2016).
	Tinggi-rendahnya kompensasi yang diterima mempengaruhi motivasi tenaga kesehatan di Pelayanan Kesehatan primer (Puskesmas).	Khim (2016)
	Materialisme dari skema pembayaran memiliki dampak negatif terhadap kepuasan kerja.	Asiamah et al. (2019)
	Non finansial	<i>Emotional salary</i> (lingkungan, pengembangan diri dan fleksibilitas kerja) mempengaruhi kinerja (tugas, kontekstual, dan adaptif) dengan meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja
Supervisi yang sesuai dan efektif serta dukungan dari supervisor mempengaruhi kinerja		Wahyuhadi et al. (2023), Busza (2018), Shen et al. (2017)
Kesempatan mendapatkan promosi dan penghargaan tidak mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan menjadi lebih baik.		Hoxha et al. (2024)
Promosi mempengaruhi kinerja		Wahyuhadi et al. (2023)

Faktor	Dampak Remunerasi	Referensi
	Pelatihan yang didapatkan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan.	Singh et al. (2015).
	Lingkungan kerja yang lebih baik memiliki dampak positif terhadap kinerja kesehatan yang diukur dengan kepuasan kerja.	Shen et al. (2017)

Namun demikian, dalam beberapa kasus, kompensasi finansial dan non-finansial tidak mempengaruhi kinerja untuk perawat. Sebagai contoh, skema kompensasi yang tinggi berdasarkan kinerja yang tinggi berdampak pada meningkatnya perilaku materialisme di antara perawat di Ghana sehingga berdampak negatif pada kepuasan kerja (Asiamah et al., 2019). Hal ini juga mengindikasikan ketidakpuasan tenaga kesehatan terhadap kinerja fasilitas kesehatan dalam menyediakan kompensasi yang tepat bagi tenaga kesehatan. Kasus yang hampir serupa juga ditemukan dalam kompensasi non finansial. Kesempatan mendapatkan promosi dan penghargaan terbukti tidak mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan menjadi lebih baik (Hoxha et al., 2024).

Namun demikian, lingkungan kerja yang lebih baik sebagai faktor remunerasi non finansial, memiliki dampak positif terhadap kinerja tenaga kesehatan yang diukur dengan kepuasan kerja (Shen et al., 2017). (Silva et al., 2024) menjelaskan bahwa faktor non finansial yang penting bagi tenaga kesehatan selain lingkungan adalah pengembangan diri dan fleksibilitas kerja, yang berdampak positif dan signifikan pada kinerja, baik dari aspek pelaksanaan tugas, konteks pekerjaan, dan adaptabilitas. Selain itu, efektifitas pengawasan terhadap tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam temuan berbagai penelitian. Dukungan sistem pengawasan dan hubungan antara pengawas dan pegawai menjadi alasan dan motivasi yang kuat bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya (Busza et al., 2018; Shen et al., 2017; Wahyuhadi et al., 2023). Namun demikian, motivasi untuk meningkatkan kinerja tidak dipengaruhi oleh kesempatan untuk mendapatkan promosi dan penghargaan (Hoxha et al., 2024), tetapi lebih banyak dipengaruhi oleh pelatihan dan lingkungan kerja (Shen et al., 2017; Singh et al., 2015).

Tinjauan penelitian ini menemukan bahwa tren penelitian terkini terkait remunerasi mengarah pada kajian remunerasi berbasis kinerja. Insentif merupakan instrumen yang umumnya digunakan dalam remunerasi ini untuk meningkatkan kinerja pegawai (Griffin et al., 2023). Jenis remunerasi ini muncul dengan skema yang beragam di berbagai negara, seperti *Performance-based Financing* yang umumnya diadopsi oleh sejumlah negara di Afrika, seperti Sierra Leone and Zambia (Bertone et al., 2016; Shen et al., 2017), sementara skema serupa juga diterapkan di Kamboja (Kim, 2016). Di Indonesia, diadopsi *Performance-based Remuneration System* atau *Payment for Performance* (P4P) berdasarkan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) untuk penilaian kinerja individu (Wahyuhadi et al., 2023), sedangkan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) menjadi penilaian terhadap fasilitas kesehatan (Sambodo et al., 2023). Penilaian kinerja dan pembagian jasa pelayanan dilaksanakan berdasarkan peraturan yang berlaku dan diberlakukan di berbagai rumah sakit hingga Puskesmas di berbagai tingkatan (Pay et al., 2018). *Performance-related Pay* (PRP) juga diterapkan di Inggris bagi para tenaga kesehatan (Green & Heywood, 2023). Di China, diterapkan *Performance-based Salary System* (Yuan et al., 2021). Skema sistem penggajian berbasis kinerja ini dilakukan dengan membagi total pendapatan gaji ke dalam gaji pokok (60-70 persen dari total pendapatan) dan satu gaji bonus berbasis kinerja (30-40 persen dari total pendapatan) (Ma et al., 2019). Sementara itu, *Performance-based Incentive* diadopsi di India (Koehn et al., 2020), dan *Payment for Performance* (P4P) di Denmark (Oxholm et al., 2021). Di Jerman, (Kairies-Schwarz &

Souček, 2020) menjelaskan bahwa terdapat skema pemberian insentif melalui *Bonus–Malus Incentives*, yakni bonus yang dibayarkan kepada rumah sakit dengan kualitas layanan kesehatan yang unggul, sementara biaya pengembalian dana lebih rendah untuk rumah sakit yang berkinerja buruk. Meskipun dengan skema pembayaran yang berbeda-beda, berbagai studi yang ada menyimpulkan bahwa penerapan gaji dan insentif (bonus dan komisi), sebagai tambahan dari gaji pokok ditujukan untuk meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Dengan demikian, pembayaran berbasis kinerja tidak hanya memberikan kompensasi kepada pegawai atas kontribusinya, namun juga untuk mendorong kinerja yang baik demi mempertahankan dan mendatangkan imbalan jasa yang tinggi bagi organisasi (Fried & Smith, 2015).

Penelitian terdahulu juga menekankan pentingnya hubungan remunerasi dengan kinerja dan relevansinya dengan motivasi dan kepuasan kerja. Ada tiga temuan penting dalam melihat hubungan antara variabel-variabel tersebut: (1) Motivasi dan kepuasan kerja ditetapkan sebagai variabel kinerja; (2) Motivasi dan kepuasan kerja memediasi hubungan antara remunerasi dan kinerja; dan (3) remunerasi secara langsung berpengaruh terhadap kinerja melalui peningkatan kualitas kesehatan pasien. Penelitian yang dilakukan (Yuan et al., 2021) mengungkapkan bahwa remunerasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja yang ditunjukkan melalui *self-assessment* kepuasan kerja. Sama halnya dengan penelitian (Asiamah et al., 2019; Busza et al., 2018) yang menekankan bahwa remunerasi merupakan anteseden dari beberapa variabel kinerja, seperti kepuasan kerja, komitmen dan perilaku kewarganegaraan organisasi. Motivasi dan kepuasan kerja juga memediasi hubungan remunerasi dan kinerja. Dengan sistem remunerasi yang memuaskan, maka dapat memberikan dorongan motivasi bagi tenaga kesehatan sehingga meningkatkan kinerja mereka (Hoxha et al., 2024; Khim, 2016). Hal di dijelaskan oleh (Ormel et al., 2019) bahwa kebijakan pemberian insentif pada tenaga kesehatan di beberapa negara mempengaruhi motivasi yang pada akhirnya meningkatkan kinerja. Sementara secara internal remunerasi dipandang dapat memotivasi pegawai di bawah manajemen organisasi untuk mendukung kebijakan manajemen organisasi (Yuliarini et al., 2017). Remunerasi finansial maupun non finansial juga secara langsung mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan dalam bentuk meningkatnya jam kerja, ketersediaan melayani pasien dan *outcome* kesehatan (Bertone et al., 2016; Green & Heywood, 2023; Koehn et al., 2020). Hasil penelitian (Silva et al., 2024) menunjukkan kompensasi non finansial memiliki dampak yang positif pada kinerja, yang diukur melalui kinerja adaptif, tugas dan kontekstual, baik secara langsung maupun dimediasi oleh motivasi.

Tantangan

Remunerasi dalam berbagai skema pembayaran memainkan peran kunci dalam mendorong kinerja tenaga kesehatan. Namun, terdapat sejumlah tantangan yang harus dihadapi. Dalam konteks kebijakan, ketidakpuasan terhadap pembayaran seringkali menjadi masalah utama. Hal ini dapat mengurangi motivasi dan kepuasan kerja, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Di tengah upaya menyesuaikan perubahan sistem remunerasi yang berkelanjutan dalam lingkungan yang terus berubah, tantangan ini mendorong penyedia layanan kesehatan untuk terus mewujudkan sistem remunerasi yang adil, efektif dan efisien bagi karyawan dan fasilitas kesehatan, sehingga mencapai kesuksesan dan tetap bertahan dalam persaingan (Yntig, 2020).

Sementara itu, dalam pengembangan penelitian terkait remunerasi dan kinerja tenaga kesehatan, terdapat perbedaan konseptual dalam penelitian terkini mengenai indikator kinerja tenaga kesehatan. Beberapa penelitian menyatakan bahwa kinerja dapat diukur melalui motivasi dan kepuasan kerja (Bertone et al., 2016; Green & Heywood, 2023; Koehn et al., 2020), sementara yang lain memandang kinerja sebagai konstruk yang terpisah (Hoxha et al., 2024). Tantangan ini juga meliputi kesulitan dalam mengukur dampak langsung remunerasi terhadap kinerja tenaga kesehatan terhadap peningkatan kesehatan pasien dalam berbagai konteks medis dan menentukan kriteria pengumpulan data selain *self-assessment*. (Leonard & Ottar, 2016) menjelaskan pelayanan kesehatan sangat berbeda dengan kegiatan produksi lainnya, yang dapat membuat pengukuran kinerja menjadi sulit, sehingga memerlukan pengumpulan data yang efisien. Disisi lain, penelitian empiris ke depannya dituntut untuk menyusun instrumen pengukuran yang tidak tumpang tindih dengan standar penilaian kinerja yang telah ditetapkan organisasi.

Kesimpulan

Tinjauan literatur terkait dampak remunerasi terhadap kinerja tenaga kesehatan dan tantangan dalam pelaksanaan kebijakan remunerasi dan pengembangan penelitian terkait topik ini, menunjukkan hasil yang beragam. Dalam aspek finansial, tinggi-rendahnya kompensasi yang diterima dan pembayaran yang memuaskan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan menjadi lebih baik. Remunerasi dalam bentuk gaji tetap dan insentif berdampak pada meningkatkan kinerja tenaga kesehatan melalui peningkatan kepuasan kerja dan motivasi individu, kehadiran, perilaku kerja dan kondisi kesehatan pasien. Sama halnya dengan skema remunerasi, seperti pembayaran berbasis kinerja, berpengaruh terhadap hasil kesehatan pasien, namun dalam beberapa kasus, insentif yang ditujukan untuk meningkatkan kinerja menciptakan sikap materialisme sehingga berdampak negatif terhadap kepuasan kerja. Dalam aspek remunerasi non finansial, tinjauan literatur ini menemukan hasil yang bervariasi. Indikator remunerasi non finansial, seperti lingkungan kerja yang kondusif, program pengembangan karyawan dan fleksibilitas kerja berdampak positif pada kinerja tenaga kesehatan dalam hal pelaksanaan tugas, kontekstual, dan adaptif dengan meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja. Sama halnya dengan pelatihan yang didapatkan berdampak pada kinerja tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas rutin. Temuan penting lainnya adalah pengawasan yang sesuai dan efektif serta dukungan dari supervisor berdampak positif pada peningkatan kinerja, sedangkan kesempatan mendapatkan promosi dan penghargaan tidak mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan menjadi lebih baik. Tinjauan literatur mengungkapkan tantangan dalam implementasi kebijakan remunerasi terkait ketidakpuasan terhadap pembayaran dan adaptasi terhadap perubahan sistem remunerasi dalam lingkungan yang dinamis. Selain itu, pentingnya menentukan indikator remunerasi yang tepat untuk mengukur dampak langsungnya terhadap kinerja, termasuk kesehatan pasien, dengan menggunakan instrumen pengukuran yang efisien.

BIBLIOGRAFI

- Aguinis, H. (2009). *An expanded view of performance management*.
Aguinis, H. (2023). *Performance management*. Sage Publications.
Armstrong, M. (2006). *Performance management: Key strategies and practical guidelines*. Kogan page.

- Asabir, K., Witter, S., Herbst, C. H., & Dedzo, K. M. (2013). The performance of health workers. *Toward Interventions in Human Resources for Health in Ghana*, 65.
- Asiamah, N., Mensah, H. K., & Azinga, S. A. (2019). Enhancing nurses' job satisfaction through remuneration: can materialism be a threat? *International Journal of Ethics and Systems*, 35(3), 359–375.
- Ballard, M., Olaniran, A., Iberico, M. M., Rogers, A., Thapa, A., Cook, J., Aranda, Z., French, M., Olsen, H. E., & Haughton, J. (2023). Labour conditions in dual-cadre community health worker programmes: a systematic review. *The Lancet Global Health*, 11(10), e1598–e1608.
- Bertone, M. P., Lagarde, M., & Witter, S. (2016). Performance-based financing in the context of the complex remuneration of health workers: findings from a mixed-method study in rural Sierra Leone. *BMC Health Services Research*, 16, 1–10.
- Busza, J., Dauya, E., Bandason, T., Simms, V., Chikwari, C. D., Makamba, M., Mchugh, G., Munyati, S., Chonzi, P., & Ferrand, R. A. (2018). The role of community health workers in improving HIV treatment outcomes in children: lessons learned from the ZENITH trial in Zimbabwe. *Health Policy and Planning*, 33(3), 328–334.
- Calvin, O. Y. (2017). The impact of remuneration on employees' performance (a study of Abdul Gusau Polytechnic, Talata-Mafara and state college of education Maru, Zamfara State). *Arabian Journal of Business and Management Review (Nigerian Chapter)*, 4(2), 34–43.
- Colvin, C. J., Hodgins, S., & Perry, H. B. (2021). Community health workers at the dawn of a new era: 8. Incentives and remuneration. *Health Research Policy and Systems*, 19, 1–25.
- DeCenzo, D. A., Robbins, S. P., & Verhulst, S. L. (2016). *Fundamentals of human resource management*. John Wiley & Sons.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2014). The importance of universal psychological needs for understanding motivation in the workplace. *The Oxford Handbook of Work Engagement, Motivation, and Self-Determination Theory*, 13.
- Dessler, G. (2020). *Fundamentals of human resource management*. Pearson.
- Dieleman, M., Gerretsen, B., & van der Wilt, G. J. (2009). Human resource management interventions to improve health workers' performance in low and middle income countries: a realist review. *Health Research Policy and Systems*, 7, 1–13.
- Ferdian, F., Hadna, A. H., Pitoyo, A. J., & Susilastuti, D. H. (2023). The Influence of Transformational Leadership, Perceived Affirmation Policy and Educational Process on the Pro-Organizational Behavior of the Indonesian Army Non-Commissioned Officers. *International Journal of Social Science Research and Review*, 6(4), 390–407.
- Fried, B. J., & Smith, H. L. (2015). Compensation practices, planning, and challenges. *Human Resources In Healthcare*, 275.
- Green, C. P., & Heywood, J. S. (2023). Performance pay, work hours and employee health in the UK. *Labour Economics*, 84, 102387.
- Griffin, R. W., Phillips, J. M., Gully, S. M., Creed, A., Gribble, L., & Watson, M. (2023). *Organisational behaviour: Engaging people and organisations*. Cengage AU.
- Hoxha, G., Simeli, I., Theocharis, D., Vasileiou, A., & Tsekouropoulos, G. (2024). Sustainable Healthcare Quality and Job Satisfaction through Organizational Culture: Approaches and Outcomes. *Sustainability*, 16(9), 3603.

- Huicho, L., Dieleman, M., Campbell, J., Codjia, L., Balabanova, D., Dussault, G., & Dolea, C. (2010). Increasing access to health workers in underserved areas: a conceptual framework for measuring results. *Bulletin of the World Health Organization*, 88, 357–363.
- Iacobucci, G. (2019). Ongoing GP shortage puts NHS long term plan at risk, warn experts. *BMJ: British Medical Journal (Online)*, 364.
- Imamatsu, Y., Iwata, Y., Yokoyama, A., Tanaka, Y., & Tadaka, E. (2024). Empowering Community Health Workers in Japan: Determinants of Non-Communicable Disease Prevention Competency. *Healthcare*, 12(3), 297.
- Kairies-Schwarz, N., & Souček, C. (2020). Performance pay in hospitals: an experiment on bonus–malus incentives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8320.
- Khim, K. (2016). Are health workers motivated by income? Job motivation of Cambodian primary health workers implementing performance-based financing. *Global Health Action*, 9(1), 31068.
- Kitsios, F., & Kamariotou, M. (2021). Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. *Heliyon*, 7(4).
- Koehn, H. J., Zheng, S., Houser, R. F., O’Hara, C., & Rogers, B. L. (2020). Remuneration systems of community health workers in India and promoted maternal health outcomes: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 20, 1–9.
- Krijghsheld, M., Tummers, L. G., & Scheepers, F. E. (2022). Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 22(1), 149.
- Leonard, K., & Ottar, M. (2016). Measuring the performance of health workers. *Health Labor Market Analyses in Low-and Middle-Income Countries: An Evidence-Based Approach*, 163–195.
- McCollum, R., Otiso, L., Mireku, M., Theobald, S., de Koning, K., Hussein, S., & Taegtmeier, M. (2016). Exploring perceptions of community health policy in Kenya and identifying implications for policy change. *Health Policy and Planning*, 31(1), 10–20.
- McConnell, M., Mahajan, M., Bauhoff, S., Croke, K., Verguet, S., Castro, M. C., Furtado, K. M., Mehndiratta, A., Farzana, M., & Rashid, S. F. (2022). How are health workers paid and does it matter? Conceptualising the potential implications of digitising health worker payments. *BMJ Global Health*, 7(1), e007344.
- Mendes, A., Lunkes, R. J., Flach, L., & Dalmutt Kruger, S. (2017). The influence of remuneration on the behavior of hospital employees in Brazil. *Contaduría y Administración*, 62(1), 207–221.
- Ormel, H., Kok, M., Kane, S., Ahmed, R., Chikaphupha, K., Rashid, S. F., Gemechu, D., Otiso, L., Sidat, M., & Theobald, S. (2019). Salaried and voluntary community health workers: exploring how incentives and expectation gaps influence motivation. *Human Resources for Health*, 17, 1–12.
- Oxholm, A. S., Di Guida, S., & Gyrd-Hansen, D. (2021). Allocation of health care under pay for performance: Winners and losers. *Social Science & Medicine*, 278, 113939.
- Pay, M. E., Meliala, A., & Handono, D. (2018). Performance Based Payment (PBP) dan kepuasan kompensasi dalam pemberian jasa pelayanan kapitasi jaminan kesehatan nasional bagi tenaga kesehatan Puskesmas di Kabupaten Ende. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(12), 461–466.

- Phillips, J. J., & Phillips, P. P. (2016). *Handbook of training evaluation and measurement methods*. Routledge.
- Porter, L., Steers, R. M., & Mowday, R. T. (2005). Do employee attitudes towards organizations matter? The study of employee commitment to organizations. *Great Minds in Management: The Process of Theory Development*, 171–189.
- Sambodo, N. P., Bonfrer, I., Sparrow, R., Pradhan, M., & van Doorslaer, E. (2023). Effects of performance-based capitation payment on the use of public primary health care services in Indonesia. *Social Science & Medicine*, 327, 115921.
- Shen, G. C., Nguyen, H. T. H., Das, A., Sachingongu, N., Chansa, C., Qamruddin, J., & Friedman, J. (2017). Incentives to change: effects of performance-based financing on health workers in Zambia. *Human Resources for Health*, 15, 1–15.
- Silva, A. J., Burgette, A. R., & da Costa, J. F. (2024). Toward a Sustainable World: Affective Factors Explain How Emotional Salary Influences Different Performance Indicators. *Sustainability*, 16(5), 1–16.
- Singh, D., Negin, J., Otim, M., Orach, C. G., & Cumming, R. (2015). The effect of payment and incentives on motivation and focus of community health workers: five case studies from low-and middle-income countries. *Human Resources for Health*, 13, 1–12.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339.
- Wahyuhadi, J., Hidayah, N., & Aini, Q. (2023). Remuneration, job satisfaction, and performance of health workers during the COVID-19 pandemic period at the Dr. Soetomo hospital Surabaya, Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 701–711.
- Yáñez-Araque, B., Gómez-Cantarino, S., Gutiérrez-Broncano, S., & López-Ruiz, V.-R. (2021). Examining the determinants of healthcare workers' performance: a configurational analysis during COVID-19 times. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5671.
- Yntig, N. B. (2020). Health Care System Analysis Through Work Performance Predictions. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 12(1), 106–112.
- Yuan, B., Yu, Y., Zhang, H., Li, H., Kong, C., & Zhang, W. (2021). Satisfaction of township hospitals health workers on how they are paid in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11978.
- Yuliarini, S., Bt Ku Ismail, K. N. I., & Bararoh, T. (2017). Concept of remuneration and management behavior evaluation in Indonesia. *Asian Journal of Accounting Research*, 2(1), 1–6.

Copyright holder:

Marina Anggraeni Rosa, Atik Nurwahyuni (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

