



PERAN UU NAKES DAN TANTANGAN MASALAH KESEHATAN INDONESIA

Tri Rini Puji Lestari*)

Abstrak

Peran tenaga kesehatan merupakan salah satu kunci dalam meningkatkan layanan kesehatan kepada masyarakat. Tantangan yang dihadapi saat ini adalah jumlahnya yang terbatas, sebarannya yang tidak merata, dan kualitasnya yang belum dapat bersaing di pasar global. Untuk mewujudkannya, DPR RI melalui paripurna pada tanggal 25 September 2014 lalu telah mengesahkan Undang-Undang Tenaga Kesehatan (UU Nakes) yang diharapkan mampu melindungi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya. Keberadaan UU Nakes dapat mendorong pengelolaan pengaturan tenaga kesehatan yang profesional mulai dari perencanaan, pendidikan dan pelatihan, pendayagunaan, serta pembinaan mutu mereka.

Pendahuluan

Pada tanggal 25 September 2014, Undang Undang tentang Tenaga Kesehatan (UU Nakes) disepakati dalam rapat paripurna DPR RI. Meskipun begitu, beberapa organisasi profesi masih menolak peraturan baru ini. Sejak dibahasnya Rancangan Undang-Undang (RUU) Nakes, Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Dokter Gigi Indonesia, dan Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI) menolak pengaturan tenaga medis. Mereka mendesak agar pengesahan RUU itu ditunda dan menunggu pembahasan oleh DPR periode berikut.

Namun demikian, pada tanggal 11

September 2014 telah dicapai kesepakatan antara Kementerian Kesehatan RI dengan Komisi IX DPR RI untuk menjadikan UU Nakes sebagai landasan hukum profesionalitas tenaga kerja kesehatan di Indonesia.

Tenaga kesehatan berperan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Namun demikian, Indonesia masih mengalami masalah sumber daya manusia kesehatan baik dalam hal jumlah, sebaran, kualitas, maupun pengaturan kewenangannya. Banyak persoalan di lapangan menunjukkan kerancuan dan

*) Peneliti Madya Kebijakan dan Manajemen Kesehatan pada Bidang Kesejahteraan Sosial, Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Setjen DPR RI. E-mail: tririni74@yahoo.com



tumpang tindih antarfungsi masing-masing profesi tenaga kesehatan.

Bersamaan dengan itu, Indonesia sebagai anggota ASEAN harus siap menghadapi penerapan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) di tahun 2015. Melalui MEA, pasar besar kawasan ASEAN yang dalam bidang kesehatan akan menyebabkan terbukanya pasar baru bagi jasa pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan terampil di kawasan ASEAN. Untuk itu, Indonesia harus bekerja keras untuk meningkatkan daya saing dan profesionalisme tenaga kesehatan agar dapat bersaing dengan negara-negara anggota ASEAN lainnya. Tentunya, profesionalitas tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan tersebut ditunjukkan dengan tingkat kompetensi dan ketaatan prosedur.

Tantangan dan Masalah Kesehatan

Berbagai tantangan masalah kesehatan sejauh ini membutuhkan respons dan kebijakan yang cepat. Tantangan tersebut di antaranya, *pertama*, semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu baik di dalam negeri maupun luar negeri seiring dengan tuntutan era pasar global dan rencana penerapan

MEA 2015. *Kedua*, beban ganda penyakit di mana angka kesakitan penyakit infeksi masih tinggi tetapi sebaliknya penyakit tidak menular mengalami peningkatan yang cukup bermakna. *Ketiga*, disparitas status kesehatan antar-wilayah cukup besar, terutama di wilayah timur, yaitu daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK). *Keempat*, peningkatan kebutuhan distribusi obat yang bermutu dan terjangkau. *Kelima*, jumlah sumber daya manusia Kesehatan (SDMK) yang terbatas dan tidak terdistribusikan secara merata. *Keenam*, adanya potensi masalah kesehatan akibat bencana dan perubahan iklim. *Ketujuh*, belum terintegrasinya pembangunan infrastruktur kesehatan yang melibatkan lintas sektor di lingkungan pemerintah, Pusat-Daerah, dan Swasta.

Keterbatasan SDMK terjadi karena kurangnya tenaga kesehatan sesuai kompetensi (lihat tabel 1) atau tidak terdistribusi secara merata melahirkan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan tidak sesuai kompetensinya. Hal ini mengakibatkan banyaknya masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan di bawah standar bahkan tidak menerima pelayanan kesehatan.

Tabel 1.

Kebutuhan, Perkiraan Lulusan Dan Kekurangan/Kelebihan Tenaga Kesehatan Tahun 2014

No.	Jenis Tenaga	Kebutuhan 2014	Ketersediaan 2013	Lulusan	Atrisi (2,5%/ tahun)	Kekurangan/ Kelebihan
1.	Dokter Spesialis	29.452	20.602	366	515	8.999
2.	Dokter Umum	117.808	85.405	6.939	2.135	27.599
3.	Dokter Gigi	26.998	28.772	1.675	719	(2.730)
4.	Perawat	387.785	427.243	28.835	10.681	(57.612)
5.	Bidan	184.075	217.016	18.545	5.425	(46.061)
6.	Perawat Gigi	39.269	37.897	1.085	947	1.235
7.	Apoteker	29.452	31.076	3.946	777	(4.793)
8.	Asisten Apoteker	58.904	53.293	4.864	1.332	2.080
9.	SKM	29.452	35.424	6.174	886	(11.260)
10.	Sanitarian	36.815	26.631	1.685	666	9.165
11.	Gizi	58.904	44.364	1.812	1.109	13.837
12.	Keterampilan Fisik	14.726	10.816	730	270	3.450
13.	Keteknisian Medis	22.089	25.036	4.107	626	(6.428)

Sumber: BPPSDMK Kemenkes.

Peran Kerangka Hukum Tenaga Kesehatan

Berdasarkan permasalahan diatas, maka pengaturan tentang tenaga kesehatan dalam suatu undang-undang tersendiri menjadi penting, mengingat permasalahan yang dihadapi sangat kompleks, tuntutan era pasar global yang tidak dapat dicegah, dan melibatkan lintas bidang/instansi di luar Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

UU Nakes diharapkan dapat berperan berperan dalam memberikan pemahaman akan pentingnya tenaga kesehatan dalam memajukan kesejahteraan umum. Salah satu wujud kemajuan kesejahteraan umum adalah pembangunan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selain itu, UU Nakes dimaksudkan sebagai payung hukum bagi tenaga kesehatan agar dapat menjalankan profesinya dengan mengedepankan pelayanan masyarakat secara optimal.

Oleh karena itu, dengan disahkannya UU Nakes, pengaturan tenaga kesehatan yang profesional akan dilakukan mulai dari perencanaan, pendidikan dan pelatihan, pendayagunaan, serta pembinaan sampai pada pengembangan mutu tenaga kesehatan. Perencanaan tenaga kesehatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan yang merata bagi masyarakat. Perencanaan nasional tenaga kesehatan disusun dengan memperhatikan jenis pelayanan yang dibutuhkan, sarana kesehatan, serta jenis dan jumlah yang sesuai. Perencanaan nasional tenaga kesehatan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dengan menggunakan empat metode, yaitu (1) *Health Need Method*, yaitu perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang didasarkan atas epidemiologi penyakit utama yang ada pada masyarakat; (2) *Health Service Demand*, yaitu perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang didasarkan atas permintaan akibat beban pelayanan kesehatan; (3) *Health Service Target Method*, yaitu perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang didasarkan atas sarana pelayanan kesehatan yang ditetapkan, misalnya Puskesmas, dan Rumah Sakit; dan (4) *Ratios Method*, yaitu perencanaan

kebutuhan tenaga kesehatan yang didasarkan pada standar/rasio terhadap nilai tertentu.

Pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan digunakan untuk membentuk keahlian dan keterampilan tenaga kesehatan di bidang-bidang teknologi yang strategis serta mengantisipasi timbulnya kesenjangan keahlian sebagai akibat kemajuan teknologi. Dalam upaya pengembangan sistem pendidikan tenaga kesehatan, maka perlu perpaduan antara Kementerian Pendidikan Nasional dan Kementerian Kesehatan. Sesuai dengan Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan di bidang kesehatan yang diperlukan untuk profesi tenaga kesehatan minimal lulusan setara dengan jenjang pendidikan diploma (D3) sedangkan jenjang pendidikan di bidang kesehatan yang lulusannya di bawah D3 disebut asisten tenaga kesehatan. Dengan demikian, kewenangannya pun akan semakin jelas pembedaannya. Sebagai contoh, kewenangan antara tukang gigi dengan dokter gigi mudah dibedakan.

Pendayagunaan tenaga kesehatan merupakan upaya pemerataan, pembinaan, dan pengawasan tenaga kesehatan melalui penempatan tenaga kesehatan dengan cara pengangkatan sebagai PNS, anggota TNI/Polri, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, atau penugasan khusus (melalui seleksi untuk dokter pasca-magang (*internship*), residen senior, pascapendidikan spesialis dengan ikatan dinas dan tenaga kesehatan lainnya yang diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan). Dalam rangka pemerataan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, setiap lulusan dari perguruan tinggi Pemerintah harus mengikuti seleksi penempatan. Namun demikian, seleksi penempatan ini dapat juga diikuti oleh tenaga kesehatan lulusan perguruan tinggi selain Pemerintah.

Dalam rangka penghargaan Pemerintah kepada tenaga kesehatan yang bertugas di Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK), maka mereka berhak mendapatkan kenaikan pangkat istimewa dan perlindungan dalam pelaksanaan tugas. Dalam keadaan khusus dapat diberlakukan ketentuan wajib kerja dan pola ikatan dinas pada tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi akademik dan potensi serta mendapatkan fasilitas dan tunjangan khusus.

Pembinaan dan pengawasan praktik profesi tenaga kesehatan dilakukan melalui sertifikasi, registrasi, uji kompetensi, dan pemberian lisensi. Uji kompetensi ditujukan untuk menjaga dan menjamin mutu tenaga kesehatan dan dilakukan pada masa akhir pendidikan vokasi dan profesi. Standar kompetensi disusun oleh organisasi profesi dan Konsil dengan disahkan oleh Kemenkes.

Dengan demikian, setiap tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidangnya (menjalankan praktik) baik di dalam negeri maupun luar negeri, harus memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi untuk tenaga kesehatan yang mengikuti jenjang pendidikan profesi dan surat tanda registrasi (STR) yang berlaku selama 5 tahun.

Penutup

Sebagai tantangan masalah kesehatan Indonesia menuntut Pemerintah untuk menyiapkan tenaga kesehatan profesional yang cukup. Profesionalitas tenaga kesehatan tersebut ditunjukkan dengan kompetensi dan taat prosedur. Dengan adanya kerangka hukum baru yang mengatur tentang penyediaan dan pengelolaan tenaga kesehatan diharapkan dapat mendukung dalam penyelesaian berbagai tantangan masalah kesehatan tersebut. Dengan disahkannya UU Nakes diharapkan dapat terbentuk sistem pengaturan sumber daya manusia yang menghasilkan tenaga kesehatan profesional mulai dari perencanaan, pendidikan dan pelatihan, pendayagunaan, serta pembinaan sampai pada pengembangan mutu tenaga kesehatan.

Untuk memastikan terlaksananya pengaturan ini, DPR RI harus mendorong Pemerintah untuk segera menerbitkan peraturan pelaksana. Aturan tersebut juga perlu mengkomodir kekhawatiran beberapa penolak UU Nakes.

Referensi

- Herlambang Sulung, 2013, *Kesiapan Indonesia Dalam Menghadapi MEA 2015 Melalui Kebijakan Redenominasi*, Purwokerto: FE Universitas Jenderal Soedirman.
- KPPN/BPPN, 2013, *Memantapkan Perekonomian Nasional Bagi Peningkatan Kesejahteraan Rakyat Yang Berkeadilan, Buku pegangan perencanaan pembangunan daerah 2014*, Jakarta: KPPN/BPPN.
- Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, 2012, *Ketersediaan dan Kesiapan SDM Kesehatan Dalam Pencapaian Target RPJMN 2010-2014*, Jakarta: BPPSDMK Kementerian Kesehatan.
- Adnyanan Oka Nengah, Masalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, online, <http://aaknasional.wordpress.com/2012/03/12/masalah-kesehatan-masyarakat-di-indonesia/>, diakses tanggal 23 Januari 2013.
- “Dokter Tolak RUU Tenaga Kesehatan”, <http://health.kompas.com/read/2014/09/11/162620123/Dokter.Tolak.RUU.Tenaga.Kesehatan>, diakses tanggal 15 September 2014.
- Kementerian Kesehatan, Tantangan Pembangunan Kesehatan, online, <http://www.depkes.go.id/berita>, diakses tanggal 30 Januari 2013.
- “PDUI Tolak RUU Tenaga Kesehatan”, online, <https://id.berita.yahoo.com/pdui-tolak-ruu-tenaga-kesehatan-070621436.html>, TRIBUNnews.com – Sen, 15 Sep 2014, diakses tanggal 17 September 2014.
- Republik Indonesia, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah RI No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Sekjen DPR RI, 2014, *Draf RUU Tenaga Kesehatan*, Jakarta: Sekjen DPR RI.