

PENDEKATAN BERBASIS RUMAH SAKIT DALAM PENDIDIKAN PROFESI BIDANG KESEHATAN

21

Rahmi Yuningsih*

Abstrak

Pembahasan RUU Kesehatan telah memasuki Pembicaraan Tingkat I antara Komisi IX DPR RI dengan pemerintah. RUU Kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah klasik bidang kesehatan, termasuk kurangnya tenaga medis. Terkait hal tersebut, terdapat wacana tentang pengaturan penyelenggaraan pendidikan profesi bidang kesehatan yang tidak hanya di perguruan tinggi (university based), melainkan juga di rumah sakit (hospital based). Tulisan ini membahas mengenai pendidikan profesi spesialis serta hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam pendidikan profesi berbasis rumah sakit. Hospital based memungkinkan pembelajaran yang efektif, aplikatif, kolaboratif, dan holistik. Namun perlu dipertimbangkan kesiapan sistem, manajemen, sumber daya, jaminan mutu pendidikan, perizinan, teknis kependidikan, insentif, dan lain-lain. Komisi IX DPR RI dapat mengawal wacana tersebut dalam pembahasan RUU Kesehatan dan memastikan kesiapan pemerintah untuk menerapkannya.

Pendahuluan

Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan (RUU Kesehatan) telah melewati tahap penyusunan di Badan Legislasi DPR RI. Dalam rapat paripurna tanggal 14 Februari 2023, DPR RI telah mengesahkan draf RUU Kesehatan sebagai usul inisiatif DPR RI. Pada 7 Maret 2023 DPR RI secara resmi mengirimkan draf RUU Kesehatan kepada Presiden Jokowi. Selanjutnya Presiden menunjuk

Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi; Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi; Menteri Dalam Negeri; Menteri Keuangan; serta Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia. Pada 3 April 2023, diputuskan bahwa pembahasan RUU Kesehatan ditugaskan kepada Komisi IX DPR RI yang selanjutnya akan membahas bersama-sama dengan pemerintah.



* Analis Legislatif Ahli Muda Bidang Kesra pada Pusat Analisis Keparlemenan Badan Keahlian Setjen DPR RI, e-mail: rahmi.yuningsih@dpr.go.id.

Pada 5 April 2023, Komisi IX DPR RI melakukan rapat kerja pertama dengan pemerintah.

RUU Kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah klasik bidang kesehatan, terutama masalah kurangnya tenaga medis. Hingga saat ini jumlah kebutuhan tenaga medis masih jauh dari cukup, terlebih di daerah terpencil. Kekurangan tenaga medis menyebabkan antrean panjang bagi pasien di rumah sakit. Bahkan pasien harus menunggu berbulan-bulan untuk mendapatkan pelayanan operasi dan banyak kasus penderita penyakit jantung meninggal (Koran Sindo, 4 April 2023; Rakyat Merdeka, 28 Maret 2023). Untuk mengatasi masalah kurangnya tenaga medis, tidak hanya dilakukan dengan penambahan kuota peserta didik di perguruan tinggi melainkan juga dengan menambah sarana penyelenggara pendidikan seperti rumah sakit. Namun penyelenggaraan pendidikan di rumah sakit memerlukan beberapa pertimbangan karena tidak semua rumah sakit siap menyelenggarakan pendidikan. Tulisan ini membahas mengenai pendidikan profesi spesialis serta hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam pendidikan profesi berbasis rumah sakit.

Program Pendidikan Profesi Spesialis

Selain tenaga medis (dokter dan dokter gigi), tenaga kesehatan juga memiliki jenis pendidikan profesi seperti perawat, bidan, dan apoteker serta pendidikan profesi spesialis, yaitu perawat. Namun kebutuhan terhadap pengadaan profesi tenaga medis lebih mendesak

dibandingkan profesi tenaga kesehatan sehingga pengadaan dan pelayannya masih diprioritaskan oleh pemerintah. Selama ini terdapat kendala seperti sulitnya memasuki pendidikan profesi spesialis kedokteran, terbatasnya kuota peserta didik, biaya yang mahal, dan adanya senioritas (cnnindonesia.com, 29 Desember 2022). Di sisi lain, saat ini hanya terdapat 51.949 dokter spesialis atau 0,18 per 1.000 penduduk yang tersebar di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Jika target rasio dokter spesialis 0,28 per 1.000 penduduk, maka terdapat kekurangan 30.000 dokter spesialis di 21 penyelenggara program pendidikan spesialis yang ada (kemkes.go.id, 29 Maret 2023).

Pendidikan profesi memiliki tujuan untuk menciptakan tenaga kesehatan yang berkualitas, terampil, dan profesional. Pendidikan profesi kedokteran terdiri atas program profesi dokter dan dokter gigi; dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis. Adapun pendidikan profesi spesialis kedokteran merupakan program pendidikan lanjutan bagi tenaga medis yang telah menyelesaikan program profesi dokter dan dokter gigi. Lama pendidikan bervariasi, antara 6 hingga 12 semester. Peserta program pendidikan spesialis disebut sebagai residen.

Dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, pendidikan profesi adalah pendidikan kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar-mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik

dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran. Pasal 5 menyebutkan bahwa pendidikan kedokteran diselenggarakan oleh perguruan tinggi dan bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran (fasilitas selain rumah sakit) serta berkoordinasi dengan organisasi profesi. Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.

Walaupun diselenggarakan di perguruan tinggi, peserta didik program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis dapat dididik dan ditempatkan di rumah sakit pendidikan dan/atau di wahana pendidikan kedokteran. Oleh karena itu, fakultas bertanggung jawab melakukan supervisi dan pembinaan bagi peserta didik program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan program dokter gigi spesialis-subspesialis yang melaksanakan pelayanan di rumah sakit selain rumah sakit pendidikan.

Pertimbangan Pendidikan Profesi Berbasis Rumah Sakit

Pendekatan berbasis rumah sakit memungkinkan adanya materi pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit; pembelajaran langsung dari para ahli yang berpengalaman

dan berkompeten; pembelajaran sekaligus penerapan praktik pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat setempat; pembelajaran lebih intens dengan pengembangan pengetahuan dan keterampilan; umpan balik pembelajaran yang cepat dari para ahli; jaringan kerja di bidang profesinya termasuk kolegium dan organisasi profesi; jaringan kerja dengan sumber daya kesehatan lainnya di rumah sakit; penerapan bekerja dalam tim untuk memecahkan masalah medis; terpapar disiplin ilmu lain sehingga pelayanan yang diberikan bersifat holistik; peluang berkarir; pembelajaran menjadi efektif dan aplikatif; masyarakat mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan; serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Menurut Rahayu (2023), pendidikan berbasis rumah sakit cenderung diselenggarakan secara menetap di satu rumah sakit untuk seluruh pemenuhan kompetensinya. Pendidikan akan lebih fokus pada pelayanan kesehatan dengan porsi akademik dan riset yang lebih sedikit. Kasus-kasus yang diperoleh sebatas pada kasus yang terjadi di rumah sakit. Adapun staf rumah sakit akan secara otomatis menjadi tenaga pengajar.

Menurut penulis, pendidikan profesi bidang kesehatan dengan pendekatan rumah sakit secara mandiri memiliki beberapa pertimbangan. *Pertama*, kesiapan sistem, manajemen, dan sumber daya rumah sakit untuk menyelenggarakan pendidikan tersebut. Transisi *university based* menjadi *hospital based* akan lebih mudah diterapkan oleh rumah sakit pendidikan yang selama ini telah

bekerja sama dengan perguruan tinggi dalam menyelenggarakan pendidikan profesi. Hal ini berbeda dengan rumah sakit yang selama ini hanya fokus pada pelayanan kesehatan bukan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama dengan perguruan tinggi, pemerintah pusat, pemerintah daerah, organisasi profesi, kolegium (badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk setiap cabang disiplin ilmu) dan lain-lain untuk mempersiapkan sistem, manajemen, dan sumber daya rumah sakit. Fakultas kesehatan dan rumah sakit pendidikan dapat mendampingi rumah sakit lainnya untuk menjadi rumah sakit pendidikan utama.

Kedua, jaminan terhadap kualitas pendidikan yang sesuai standar. Selama ini perguruan tinggi menerapkan sejumlah persyaratan, standar pendidikan, dan akreditasi untuk menjamin kualitas pendidikan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Selain persyaratan, standar, dan akreditasi, juga perlu dipertimbangkan perizinan penyelenggaraan pendidikan di rumah sakit secara mandiri. Ketentuan tersebut perlu diatur secara jelas dalam RUU Kesehatan dan peraturan lainnya. Terkait kualitas pendidikan, selama ini terdapat peran penting dari kolegium dan organisasi profesi dalam mengampu dan meningkatkan mutu pendidikan pada setiap cabang disiplin ilmu. Selain itu juga diperlukan pembinaan dan pengawasan dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Ketiga, terkait bukti kelulusan dan gelar profesi yang hanya digunakan oleh lulusan dari perguruan tinggi. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Oleh karena itu, perlu dipertimbangkan gelar profesi, ijazah, dan hal teknis kependidikan lainnya bagi lulusan pendidikan profesi dengan pendekatan hospital based tersebut. *Keempat*, sulit untuk meminta pertanggungjawaban individu atau kelompok atas tindakan atau keputusan dalam penyelenggaraan pendidikan profesi. Hal ini memungkinkan adanya bias dan diskriminasi terhadap peserta didik. *Kelima*, kesenjangan antara peserta didik *university based* dengan *hospital based*. Hal ini terkait dengan wacana pemberian insentif pada peserta didik pendidikan profesi spesialis berbasis rumah sakit karena turut memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Semestinya semua peserta didik program pendidikan profesi spesialis mendapat insentif. Menurut Novera (2021), di sejumlah negara peserta didik tersebut berstatus sebagai pekerja sehingga berhak mendapat insentif.

Penutup

Pengadaan dan pendayagunaan dokter spesialis masih menjadi prioritas pemerintah untuk mengatasi masalah kurangnya tenaga medis. Selama ini, perguruan tinggi menyelenggarakan pendidikan profesi bidang kesehatan. Dengan adanya RUU Kesehatan, terdapat wacana pengaturan bahwa penyelenggaraan pendidikan profesi juga dapat dilakukan di rumah sakit. Penyelenggaraan tersebut

memungkinkan adanya pembelajaran langsung dari para ahli di rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit. Selain itu, juga memungkinkan terpapar disiplin ilmu lain, kolaboratif, jaringan kerja yang luas, dan lain-lain. Namun perlu dipertimbangkan kesiapan sistem, manajemen, dan sumber daya; jaminan kualitas pendidikan melalui persyaratan, standar, dan akreditasi; serta status pekerja dan insentif pada peserta didik.

Melalui fungsi legislasi, Komisi IX DPR RI dapat mengawal wacana pengaturan penyelenggaraan pendidikan profesi bidang kesehatan berbasis rumah sakit dalam Pembicaraan Tingkat I RUU Kesehatan. Selain itu, Komisi IX DPR RI juga perlu memastikan kesiapan pemerintah untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pendidikan profesi berbasis rumah sakit.

Referensi

“Jalan terjal Calon Dokter Spesialis: Biaya Mahal, Senioritas Kental”, *cnnindonesia.com*, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20221229124312-25-893554/jalan-terjal-calon-dokter-spesialis-biaya-mahal-senioritas-kental>, diakses 4 April 2023.

Novera, Diaz. (2021). Analisis Pola Pemberian Insentif Residen di Berbagai Negara: Sebuah Desk Review-Scoping Study. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10 (2), 70-77.

“Pendidikan Kedokteran *Hospital Based* Atasi Krisis Dokter Spesialis”, *kemenkes.go.id*, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230330/2242679/pendidikan-kedokteran-hospital-based-atasi-krisis-dokter-spesialis/>, diakses 3 April 2023.

Rahayu, Gandes Retno. (2023). *Perbandingan Model Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Universitas dan Berbasis Rumah Sakit*. Bahan Paparan Konsultasi Publik RUU Kesehatan.

“RUU Kesehatan Ubah Layanan Kesehatan Indonesia”, *Koran Sindo*, 4 April 2023, hal. 8.

“Strategi Gencarkan Kualitas dan Kuantitas Tenaga Kesehatan”, *prohealth.id*, 27 Februari 2023, <https://prohealth.id/strategi-gencarkan-kualitas-dan-kuantitas-tenaga-kesehatan/>, diakses 4 April 2023.

“Ubah Substansi DIM RUU Kesehatan: Menkes Beberin Pemicu Antrean Panjang Pasien”, *Rakyat Merdeka*, 28 Maret 2023, hal. 3.

Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
<http://puslit.dpr.go.id>
 ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.