

GAMBARAN KEBIJAKAN PEMENUHAN KEBUTUHAN TENAGA DOKTER SPESIALIS DI INDONESIA

Rizza Norta Villeny Rosita Dewi¹, Puput Oktamianti², Dian Muliawati³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia^{1,2}, Direktorat Penyediaan Tenaga
Kesehatan³

Email: rizzavilleny@gmail.com, oktamianti@gmail.com dan dianmuliawati838@gmail.com

ABSTRAK

Kata kunci:

Minimal 3 kata dan maksimal 6 kata, (kata pertama; kata ke dua; kata ketiga)

Tenaga dokter spesialis merupakan faktor penting dalam pelayanan kesehatan spesialistik. Saat ini Indonesia masih kekurangan dokter spesialis baik dalam hal jumlah maupun distribusi. Dokter spesialis masih terkonsentrasi pada ibu kota provinsi, kota-kota besar dan kota dengan pertumbuhan ekonomi yang tinggi. Untuk meningkatkan jumlah dan distribusi tenaga dokter spesialis dilakukan berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah mulai dari mekanisme penyediaan hingga pendayagunaan. Dengan semakin banyaknya dan meratanya tenaga dokter spesialis diharapkan dapat meningkatkan akses dan derajat kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan kebijakan pemenuhan kebutuhan tenaga dokter spesialis di Indonesia. Studi ini menggunakan metode literature review terhadap data sekunder yaitu peraturan perundang-undangan sebanyak 11 peraturan dan 3 artikel yang diperoleh dari mesin pencarian *Google Scholar*. Hasil studi ini menunjukkan bahwa setiap kebijakan yang dikeluarkan oleh Pemerintah didasari oleh Peraturan perundang-undangan namun perlu upaya-upaya dari Pemerintah Daerah agar kebijakan tersebut dapat memberikan manfaat secara optimal.

ABSTRACT

Keywords:

At least 3 words and a maximum of 6 words, (first word; second word; third word)

Specialist doctors are an important factor in specialist health services. Currently, Indonesia has a shortage of specialist doctors both in terms of number and distribution. Specialist doctors are still concentrated in provincial capitals, large cities and cities with high economic growth. To increase the number and distribution of specialist doctors, various efforts have been made by the Government ranging from the mechanism of provision to utilization. With the increasing number and distribution of specialist doctors, it is expected to increase access and degree of public health. The purpose of this study is to describe the policy of meeting the needs of specialist doctors in Indonesia. This study uses the literature review method on secondary data, namely laws and regulations as many as 11 regulations and 3 articles obtained from the Google Scholar search engine. The results of this study show that every policy issued by the Government is based on laws and regulations but it needs efforts from local governments so that these policies can provide optimal benefits.

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas manusia Indonesia merupakan salah satu visi presiden 2020-2024, hal ini sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur melalui percepatan pembangunan yang didukung peningkatan kualitas sumber daya manusia. Hal tersebut juga didukung dengan Arahannya Presiden dalam pencapaian visi misi Indonesia 2045, salah satu dari lima arahan utama yaitu pembangunan sumber daya manusia produktif, terampil, menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi. Pembangunan SDM dalam bidang kesehatan bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu. (1). Hal ini tentu berkaitan erat dengan pemerataan akses kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN). Tujuan strategis Renstra Kemenkes 2020-2024, peningkatan sumber daya kesehatan memiliki sasaran meningkatkan pemenuhan SDM kesehatan yang salah satu indikatornya adalah Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada) (2). Dengan terpenuhinya dokter spesialis dasar dan dokter spesialis penunjang maka Rumah Sakit di daerah dapat mengoptimalkan layanan spesialistik pada masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat. Tenaga Dokter spesialis merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut. Dalam menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan selain dibutuhkan pemenuhan sarana, prasarana juga dibutuhkan dukungan sumber daya manusia kesehatan yang memadai.

Tantangan kedepan dalam pembangunan kesehatan adalah belum memadainya jumlah, jenis, penyebaran dan mutu tenaga Kesehatan (Nurchayyo, Suryoputro, & Jati, 2016). Distribusi dokter spesialis masih menjadi permasalahan nasional dari tahun ke tahun. Berdasarkan data KKI tahun 2013 terdapat 24.143 dokter spesialis teregistrasi, namun jumlah dokter spesialis yang berpraktik menurut BBPSDM Kemenkes lebih banyak yaitu sebanyak 37.043 (3). Berdasarkan data Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan pembaharuan 31 Desember 2021 terdapat sebanyak 45.828 tenaga dokter spesialis yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Meskipun jumlah dokter spesialis terus bertambah namun masih diperlukan penambahan dalam hal jumlah dan distribusi. Ketidakmerataan distribusi dapat dilihat berdasarkan data SISDMK tahun 2021 dimana masih terdapat 21 kabupaten/kota yang sama sekali belum memiliki tenaga dokter spesialis yang tersebar di 8 provinsi yaitu Sumatera Utara, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Maluku Utara, Papua dan Papua Barat (4). Dokter spesialis masih banyak terkonsentrasi pada ibu kota provinsi, kota kota besar dan kota dengan pertumbuhan ekonomi yang tinggi sedangkan untuk daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) kurang diminati oleh dokter spesialis. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2021 sebanyak 24,7% atau 157 RSUD kab/kota kelas C belum terpenuhi dengan 7 jenis dokter spesialis yang terdiri dari Spesialis Anak, Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Anestesi, Spesialis Radiologi dan Spesialis Patologi Klinik (5). Banyaknya penyedia layanan kesehatan baik milik Pemerintah maupun swasta tentunya harus diimbangi dengan pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang, pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan termasuk tenaga dokter spesialis baik dalam hal jumlah, jenis maupun kompetensi merupakan kewajiban Pemerintah dan Pemerintah Daerah (5). Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal

Tenaga Kesehatan merupakan Unit Eselon 1 yang mempunyai tugas dan fungsi yaitu perumusan, pelaksanaan, penyusunan NSPK dan pemberian bimbingan teknis di bidang perencanaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan (6). Dalam rangka mengatasi pemenuhan tenaga dokter spesialis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah mengeluarkan berbagai macam kebijakan yang diharapkan dapat mempercepat upaya Pemerintah dalam pemenuhan dokter spesialis di seluruh wilayah Indonesia sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berangkat dari permasalahan kekurangan jumlah dan distribusi tenaga dokter spesialis di Indonesia, maka peneliti bermaksud melakukan literatur review dengan tujuan mengetahui gambaran kebijakan – kebijakan yang telah dilakukan Pemerintah terkait pemenuhan dokter spesialis saat ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kepustakaan atau literatur review terhadap peraturan perundang-undangan yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah maupun hasil penelitian lain terkait kebijakan tentang pemenuhan tenaga dokter spesialis di Indonesia. Pencarian artikel dilakukan melalui internet dan tinjauan ulang artikel. Tujuan dari kajian kebijakan tentang pemenuhan tenaga dokter spesialis ini adalah memperoleh strategi kebijakan terkait pemenuhan tenaga dokter spesialis di Indonesia. Kriteria inklusi yang digunakan pada studi ini adalah artikel penelitian berbentuk teks lengkap dan dapat diakses secara terbuka yang berisi mengenai pemenuhan dokter spesialis di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian peraturan perundang-undangan dan peraturan kebijakan yang berlaku di Indonesia, terdapat beberapa bentuk peraturan yang secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan pemenuhan tenaga dokter spesialis di Indonesia seperti yang tergambar pada tabel 1 di bawah.

Tabel 1 Peraturan Perundangan Terkait Pemenuhan Tenaga Dokter Spesialis di Indonesia

No	Bentuk Peraturan	Nomor/Tahun	Keterangan
1	Undang-Undang Dasar	1945	Pasal 28 H (1): Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan Pasal 34 (3): negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak
2	Undang-Undang Tentang Kesehatan	36 Tahun 2009	Pasal 26: Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan

Gambaran Kebijakan Pemenuhan Kebutuhan Tenaga Dokter Spesialis Di Indonesia

3	Undang-Undang	36 Tahun 2014	Pasal 13: Pemerintah dan Pemerintah Daerah berkewajiban memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan, baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata Pasal 22: Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat dengan memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan
4	Peraturan Presiden	31 Tahun 2019	Tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis
5	Peraturan Menteri Kesehatan	9 Tahun 2013	Pasal 13-19: Perencanaan, pendaftaran, seleksi, pengangkatan dan penempatan Residen dalam penugasan khusus. Tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan
6	Peraturan Menteri Kesehatan	80 Tahun 2015	tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan nomor 9 tahun 2013 tentang penugasan khusus tenaga Kesehatan
7	Peraturan Menteri Kesehatan	36 Tahun 2019	Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Presiden No. 31 Tahun 2019 Tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis
8	Peraturan Menteri Kesehatan	21 Tahun 2020	Rencana strategis Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang memuat program-program Kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Salah satu sasaran renstra untuk meningkatkan sumber daya kesehatan melalui peningkatan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar. Indikator yang berkaitan dengan pemenuhan dokter spesialis adalah Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada). tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024
9	Peraturan Menteri Kesehatan	14 Tahun 2022	Tentang Program Adaptasi Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
10	Peraturan Menteri Kesehatan	37 Tahun 2022	Pasal 4 - 9: Jenis bandikdok, lama pembiayaan, penyelenggaraan, perencanaan, dan persyaratan calon peserta. Pasal 18 - 19: Institusi Pendidikan dan Kewajiban Institusi Pendidikan. Pasal 20 - 27: Masa pengabdian pasca Pendidikan Pasal 28 - 30: Hak dan Kewajiban peserta Bandikdok Pasal 31 - 34: Pendanaan penyelenggaraan Bandikdok Tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan <i>Fellowship</i>
11	Peraturan Kedokteran Indonesia	97 Tahun 2021	Tentang Adaptasi Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri

Selain peraturan di atas, hasil pencarian literature yang diperoleh pada studi ini melalui mesin pencarian didapatkan sebanyak 3 artikel berbahasa Indonesia setelah melalui proses skrining sesuai dengan kriteria inklusi dan tujuan dari dilakukannya studi ini.

Tabel 2 Artikel Terkait Pemenuhan Tenaga Dokter Spesialis di Indonesia

No	Judul	Penulis/Tahun	Metode	Hasil
1	Pendayagunaan Dokter Spesialis Terhadap Pemerataan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Hak Asasi Manusia	Syahbuddin (2020)	deskriptif analisis	pendayagunaan dokter spesialis harus memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku demi menjamin Kesetaraan akan Hak Asasi Manusia serta Setiap institusi pemerintahan di Indonesia harus taat akan peraturan terkait Pendayagunaan Dokter Spesialis seperti dimananatkan oleh Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis
2	Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang	Lette (2020)	kualitatif	Pemerintah Provinsi dan instansi terkait dapat memperhatikan dan memenuhi jumlah dan kebutuhan tenaga dokter spesialis, tenaga Kefarmasian/apoteker dan juga tenaga Non-kesehatan di fasilitas kesehatan melalui pemberian beasiswa pendidikan, Pemerataan persebaran SDMK dan analisis kebutuhan SDM
3	Kajian Strategi Perekrutan Dokter Spesialis di RSUD Dr. R. Soetijono Blora	Basuki, P., Jati, S. P., & Suhartono, S (2017)	kualitatif	Upaya rekrutmen dokter spesialis masih normatif yaitu dengan memberikan penawaran kepada dokter spesialis baru lulus dengan kerjasama center pendidikan dan penawaran kepada PPDS yang menjalani stase di RSUD Dr. R. Soetijono Blora, pemberian beasiswa kepada dokter PPDS yang telah MOU dengan Kabupaten Blora, pemberian kompensasi, namun upaya-upaya tersebut belum memberi daya tarik bagi dokter spesialis

Kekurangan Jumlah dan Distribusi Tenaga Dokter Spesialis

Hasil penelitian Fitriyah (2018), Pemerataan SDMK belum terjadi di seluruhnya, jumlah SDMK di kota-kota besar cenderung lebih banyak dibandingkan dengan kota lainnya. Jumlah dokter spesialis terbanyak berada di Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo dan Kota Malang sedangkan

jumlah dokter spesialis terendah dimiliki oleh Kabupaten Sumenep, Kabupaten Sampang dan Kabupaten Trenggalek. Terpusatnya tenaga tenaga dokter spesialis tersebut dikarenakan laju pertumbuhan ekonomi yang cepat dan lengkapnya fasilitas pendidikan, kesehatan dan fasilitas lainnya mendorong tenaga kesehatan lebih memilih bekerja di kota-kota besar (Fitriyah, 2018). Hal tersebut sejalan dengan SISDMK 2021, Provinsi Jawa timur termasuk provinsi dengan jumlah dokter spesialis yang cukup besar yaitu sebanyak 6.306, namun jika dilihat distribusinya masih terdapat beberapa masih terkumpul di kota-kota besar seperti Kota Surabaya, Kota Malang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Malang dan Kabupaten Gresik.

Undang-Undang Dasar NRI 1945

Hak atas Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang diatur pada pasal 28H ayat 1, karena diatur dalam konstitusi maka hak atas kesehatan merupakan hukum positif yang dilindungi Pemerintah dan wajib dipenuhi melalui usaha yang nyata dan konkrit. Hak atas kesehatan memiliki ruang lingkup yang luas meliputi semua faktor yang berkontribusi terhadap hidup yang sehat. Hak atas pelayanan kesehatan spesialistik merupakan bagian yang lebih spesifik dari hak atas kesehatan. (Isriawaty, 2015)

Untuk menjamin pemenuhan hak atas Kesehatan, pasal 34 ayat 3 UUD NRI 1945 menegaskan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan. Fasilitas Kesehatan merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk melaksanakan upaya pelayanan Kesehatan (Liberty, Pariyana, Roflin, & Waris, 2017). Fasilitas kesehatan tingkat II didatangi berdasarkan rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat I. Agar fasilitas kesehatan tingkat II dapat memberikan pelayanan kesehatan spesialistik secara optimal maka kebutuhan tenaga dokter spesialis harus dipenuhi.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pemerataan pelayanan Kesehatan diatur dalam pasal 26 UU 36 tahun 2009, Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan. Penempatan tenaga kesehatan harus memperhatikan jenis pelayanan yang dibutuhkan, jumlah sarana kesehatan dan jumlah tenaga yang dibutuhkan (Angkasawati & Laksmiarti, 2014). Dalam rangka pengadaan dan penempatan tenaga Kesehatan yang dimaksud juga harus memperhatikan hak tenaga kesehatan diantaranya perlindungan hukum dan imbalan jasa seperti yang dicantumkan dalam Undang-undang tenaga kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Dokter spesialis merupakan jenis tenaga kesehatan yang masuk dalam kelompok tenaga medis. Dalam undang-undang ini disebutkan bahwa *stakeholder* yang memiliki kewajiban dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan termasuk didalamnya dokter spesialis adalah Pemerintah dalam hal ini diwakili oleh Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah baik Provinsi maupun

Kabupaten/Kota. Konsepsi tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagai personifikasi negara memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan. Tanggung jawab Pemerintah dalam pemenuhan hak atas kesehatan diwujudkan dalam penyediaan sarana dan fasilitas kesehatan yang layak, serta mudah diakses oleh masyarakat (Isriawaty, 2015). Untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan spesialistik adalah melalui pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis.

Peraturan Presiden Nomor 31 tahun 2009 dan Permenkes Nomor 36 Tahun 2019

Perpres Nomor 4 tahun 2017 disahkan Presiden tahun 2017 sebagai payung hukum program WKDS yang mewajibkan setiap lulusan dokter spesialis ditugaskan ke seluruh pelosok Indonesia. Meskipun tujuan program ini sangat baik yaitu pemerataan dokter spesialis dan dukungan dari Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam (PABDI), namun disisi lain program ini dianggap melanggar UU nomor 39 tahun 1999 tentang HAM dan UU nomor 19 tahun 1999 tentang Konvensi ILO perihal Penghapusan Kerja Paksa sehingga Program tersebut diadukan kepada Komnas HAM oleh Komite Nasional Kesehatan dan Persatuan Dokter Indonesia Bersatu (PDIB). Setelah dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD), Komnas HAM membenarkan adanya unsur pelanggaran HAM dan merekomendasikan agar peserta PPDS dengan biaya pribadi atau swasta diberikan kebebasan untuk mengikuti WKDS atau tidak. Tahun 2018 Perpres tersebut didaftarkan permohonan uji materiil ke Mahkamah Agung dan gugatan tersebut dikabulkan oleh MK sehingga Perpres tersebut dicabut dan program WKDS dibatalkan. (CNN Indonesia, 2019)

Setelah program WKDS dibatalkan, Kemenkes merancang program pengganti WKDS dengan Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS), program ini merupakan bagian wajib Pendidikan dokter spesialis sehingga masuk dalam Satuan Kredit Semester (SKS) dan yang mengikuti mendapatkan insentif yang memadai (JPNN, 2019). Kelebihan program PGDS ini adalah tenaganya sudah ada, setiap tahunnya lulusan 7 jenis spesialisasi dalam program PDGS sekitar 1.085 orang (Kemenkes, 2022).

Sedangkan kelemahan program PDGS ini antara lain:

- Program ini bersifat jangka pendek dikarenakan jangka waktu penempatan dokter spesialis yang selama 12 bulan.
- Jenis spesialisasi terbatas pada 7 jenis spesialisasi yaitu spesialis obsgyn, anak, bedah, penyakit dalam, anestesi, patologi klinik dan radiologi (Kemenkes, 2022).
- Penempatan berdasarkan usulan daerah, daerah yang tidak mengusulkan tentunya tidak akan mendapatkan penempatan.
- Pemerintah tidak dapat mengintervensi setiap dokter lulusan pendidikan profesi program dokter spesialis untuk mengikuti wkds (Mulyana, 2020). dikarenakan program ini bersifat sukarela maka peminatnya juga tidak banyak, meskipun lulusan 7 jenis spesialisasi diatas mencapai seribu setiap tahunnya.

- bergantung pada niat tulus atau kesediaan dari dalam diri setiap dokter spesialis utk mengabdikan dirinya menjalankan profesinya didaerah kabupaten terlebih di daerah terluar, tertinggal, terpencil (Mulyana, 2020)
- Kebanyakan dokter spesialis lebih memilih di provinsi atau kota-kota besar dengan ketersediaan segala fasilitas infrastruktur, sarana dan prasarana medis yang lengkap (Mulyana, 2020).

Permenkes Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dan Permenkes Nomor 80 Tahun 2015 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan nomor 9 tahun 2013 tentang penugasan khusus tenaga Kesehatan

Kebijakan penugasan khusus residen ini merupakan terobosan Pemerintah dalam rangka pemenuhan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan daerah terpencil, sangat terpencil, tertinggal, perbatasan, pulau-pulau kecil terluar, tidak diminati, daerah bermasalah kesehatan, rawan bencana/mengalami bencana dan konflik sosial, serta RS kelas C dan kelas D di Kabupaten/ Kota yang memerlukan pelayanan medik spesialistik terutama untuk jenis tenaga Kesehatan tertentu dalam jangka waktu tertentu (BPPSDMK, 2018). Sesuai Permenkes 9 tahun 2013, Residen adalah dokter/dokter gigi yang sedang menempuh pendidikan untuk menjadi dokter spesialis/dokter gigi spesialis. Dalam menjalankan Tindakan dokter residen akan menolong pasien sesuai dengan tahapan kompetensi Pendidikan. Meskipun Residen belum menjadi dokter spesialis namun pada saat melaksanakan penugasan Residen dibekali dengan Surat Izin Praktik dan Surat Keterangan Kompetensi Residen yang dikeluarkan oleh ketua kolegium atau ketua program studi atas nama kolegium. Kelebihan tugsus residen: tenaga dokter residen sudah tersedia dan tinggal didayagunakan. Kelemahan dari tugsus residen ini adalah

- bersifat jangka pendek karena penempatan Residen senior (pembiayaan Pendidikan secara mandiri) antara 3 – 6 bulan dan Residen pasca jenjang I (pembiayaan Pendidikan dari Kemenkes) selama 6 bulan.
- terbatasnya residen untuk penugasan khusus dikarenakan di kuota residen tiap tahunnya juga terbatas
- usulan kebutuhan dari Rumah Sakit akan diintegrasikan dengan data di SISDMK (Kemenkes, n.d.), jika RS tidak mengupdate SISDMK maka tim verifikasi kemenkes akan menilai mengacu dengan keberadaan dokter yang lama
- Sebagian besar lokus terisi oleh dokter spesialis dari program PDGDS, sehingga terjadi penurunan jumlah penugasan khusus residen dari tahun 2019 hingga 2021 (Kemenkes, 2022).

Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Indonesia memiliki sebanyak 43.173 dokter spesialis pada tahun 2021, dengan proporsi terbanyak yaitu spesialis anak, spesialis dalam, spesialis obgyn dan spesialis bedah. Pada tahun 2019,

provinsi dengan jumlah dokter spesialis terbanyak adalah DKI Jakarta, yaitu 6.174 orang dan Jawa Timur sebanyak 5.156 orang. Sedangkan provinsi dengan jumlah dokter spesialis paling sedikit adalah Sulawesi Barat (93 orang) dan Maluku (96 orang). Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 proyeksi kebutuhan dokter spesialis tahun 2025 adalah 12 dokter spesialis per 100.000 penduduk. Transformasi system Kesehatan pilar kelima bertujuan untuk pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten dan merata. Dalam rangka memenuhi kebutuhan dokter spesialis kementerian Kesehatan menetapkan sasaran melalui peningkatan pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar dengan indikator program Presentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang. Kemenkes berupaya melakukan pemenuhan tenaga Kesehatan sesuai standar. Dalam rangka peningkatan mutu dan pendayagunaan dokter spesialis dalam Rencana Strategis Kemenkes telah ditetapkan beberapa sasaran program atau sasaran kegiatan yaitu jumlah calon dokter spesialis pada penugasan khusus calon dokter (residen), jumlah dokter spesialis yang didayagunakan dan Jumlah dokter/dokter gigi/dokter spesialis/dokter gigi spesialis yang ditingkatkan kualifikasinya melalui program bantuan pendidikan dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis.

Permenkes Nomor 37 Tahun 2022 Tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan Fellowship

Program Bantuan Biaya Pendidikan Dokter Spesialis – Dokter Gigi Spesialis telah berjalan sejak tahun 2008, hingga saat ini program ini pada tahun 2022 telah menghasilkan lulusan sebanyak 6.682 yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Program ini merupakan upaya pemerintah dalam pemenuhan dokter spesialis pada tahap penyediaan. Lulusan dokter spesialis yang dihasilkan nantinya akan melakukan masa pengabdian pasca Pendidikan di Rumah Sakit Pengusul sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan berdasarkan lokasi masa pengabdian. Program Bantuan Biaya PDS-DGS dapat diikuti oleh calon peserta ASN maupun Non ASN. Bagi lulusan dokter spesialis yang berstatus ASN karena terikat status sebagai pegawai maka dapat didayagunakan sebagai investasi jangka Panjang. Namun bagi lulusan dokter spesialis yang berstatus non ASN tentu menjadi tantangan tersendiri untuk Rumah Sakit Pengusul, karena hanya diwajibkan melaksanakan pengabdian sesuai dengan ketentuan perundangan dan setelahnya mereka dapat berpraktek dimanapun.

Kelebihan: program ini bersifat jangka Panjang jika lulusannya berstatus PNS, karena statusnya sebagai pegawai lulusan akan terikat untuk Kembali lagi bekerja pada Rumah Sakit atau daerah pengusul. Lulusan dokter spesialis akan tetap bekerja selama belum memasuki masa pensiun atau mengajukan pindah tugas.

Kelemahan:

- Diperlukan waktu yang cukup lama, karena peserta harus mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan dokter spesialis sebelum didayagunakan

- Bagi lulusan dokter spesialis yang berstatus non- PNS mungkin agak sulit mengikat agar mau melaksanakan masa pengabdian karena tidak terikat status sebagai pegawai

Permenkes Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Program Adaptasi Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pekonsil Nomor 97 Tahun 2021 Tentang Adaptasi Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri

Permenkes ini merupakan payung hukum program adaptasi dokter spesialis WNI lulusan luar negeri agar dapat bekerja di Indonesia. Program ini bertujuan memberikan kesempatan WNI lulusan luar negeri untuk berkontribusi dalam pembangunan Kesehatan, pemberdayaan diaspora untuk mendukung transformasi Kesehatan dan meningkatkan jumlah dokter spesialis yang siap didayagunakan di dalam negeri (Kemenkes, 2022). Dalam rangka penyelenggaraan program adaptasi tersebut dibentuk Komite Bersama Adaptasi yang beranggotakan Kemendikbud-Ristek, Kemenkes, KKI, Kolegium, Organisasi Profesi, Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia, Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan Indonesia dan Persatuan Rumah Sakit Indonesia.

Sejak program ini dimulai pada November 2022 sudah terdapat 35 pemohon program adaptasi dokter spesialis yang berasal dari 9 jenis spesialisasi, dari 35 pemohon tersebut 3 diantaranya dinyatakan lulus penilaian kompetensi pra adaptasi selanjutnya bisa mengikuti program adaptasi di RSUD selama 2 tahun, 23 orang sedang dalam tahap proses penyetaraan dan evaluasi kompetensi, dan 9 orang masih memerlukan evaluasi ulang untuk memperjelas terkait kompetensinya (Kemenkes, 2022). Pemohon program adaptasi ini terus mengalami kenaikan, hingga bulan juni 2023 tercatat ada 51 pemohon program adaptasi dokter spesialis, 25 orang dinyatakan lulus penilaian kompetensi dan 17 orang telah menyelesaikan pembekalan (Kemenkes, 2023). Kelebihan program ini adalah dokter spesialis WNI lulusan luar negeri ini sudah siap didayagunakan. Kelemahan: program ini bersifat jangka pendek karena penempatan dokter spesialis program adaptasi ini hanya selama 2 tahun, banyaknya tahapan yang harus dilalui dapat mengurangi minat dokter spesialis WNI lulusan luar negeri, tergantung niat baik dari masing-masing dokter spesialis WNI lulusan luar negeri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa Pemerintah telah menyiapkan regulasi dan melakukan berbagai upaya dalam mendorong pemenuhan kebutuhan tenaga dokter spesialis baik melalui mekanisme penyediaan maupun pendayagunaan. Upaya tersebut tentunya perlu mendapatkan dukungan dari Pemerintah Daerah agar tenaga dokter spesialis dapat didayagunakan secara optimal. Mekanisme pendayagunaan melalui program PGDS, tugsus residen dan adaptasi dokter spesialis WNI lulusan luar negeri merupakan upaya memenuhi kebutuhan dokter spesialis jangka pendek. Mekanisme penyediaan melalui program Bantuan Biaya PDS-DGS akan dapat didayagunakan dalam jangka waktu yang cukup lama bagi lulusan yang berstatus PNS, sedangkan untuk lulusan Program Bantuan Biaya PDS-DGS yang berstatus non PNS kemungkinan hanya

dapat didayagunakan selama yang bersangkutan masih terikat dengan masa pengabdian pasca Pendidikan. Diperlukan upaya dari daerah pengusul untuk menarik agar dokter spesialis betah melaksanakan tugas seperti kepastian hukum terkait kepegawaian, jaminan keamanan, pemberian insentif, fasilitas (kendaraan dinas, rumah dinas) yang memadai, kesempatan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan (seminar, pelatihan, dll),

DAFTAR PUSTAKA

- Angkasawati, T. J., & Laksmiarti, T. (2014). Peraturan Perundangan dalam Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TKWNA) di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*–Vol, 17(4), 337-344.
- Basuki, P., Jati, S. P., & Suhartono, S. (2017). Kajian Strategi Perekrutan Dokter Spesialis di RSUD Dr. R. Soetijono Blora (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS DIPONEGORO).
- BPPSDMK. (2018). *Buletin SDM Kesehatan: Akuntabilitas Kinerja Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan* (Februari 2018 ed.). Jakarta: BPPSDMK.
- CNN Indonesia. (2019, November 04). Kronologi Pembatalan Perpres Jokowi soal Dokter Spesialis. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20191104160710-260-445490/kronologi-pembatalan-perpres-jokowi-soal-dokter-spesialis>
- Curran, U., Halimah, & Thompson, J. (2016). Model Estimasi Dinamik: Estimasi Kebutuhan dan Ketersediaan Pelayanan Kesehatan hingga 2020 - Indonesia. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. (2021, Desember 31). Informasi Keadaan SDM Kesehatan di Indonesia yang didayagunakan di Fasyankes Kondisi 31 Desember 2021. Retrieved from <https://sisdmk.kemkes.go.id/>: https://sisdmk.kemkes.go.id/informasi_nakes
- Fitriyah, E. N. (2018). Gambaran Situasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) DI Provinsi Jawa Timur Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), 31-40. doi:<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i1.31>
- Isriawaty, F. S. (2015). Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- JPNN. (2019, Januari 12). Dirancang Program Pengganti Wajib Kerja Dokter Spesialis. Retrieved from <https://m.jpnn.com/>: <https://m.jpnn.com/news/dirancang-program-pengganti-wajib-kerja-dokter-spesialis>
- Kemendes. (2022). *Buku Saku: Diaspora Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemendes.
- Kemendes. (2022, November 18). Press Conference:Indonesia Memanggil Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri dalam Program Adaptasi. Jakarta.
- Kemendes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemendes.
- Kemendes. (2023). *Talenta Program Adaptasi*. Retrieved from <https://adaptasi.kemdes.go.id/>.
- Kemendes. (n.d.). *Sistem Informasi Dokter Residen*. Retrieved from <http://penugasanresiden.kemdes.go.id/>: <http://penugasanresiden.kemdes.go.id/about/>
- Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. (2017). Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 58-65.

- Mulyana, E. (2020, September). Pola Pendistribusian dan Pendayagunaan Dokter. Retrieved from <https://permata-asklin.com/>: <https://permata-asklin.com/wp-content/uploads/2020/09/Pola-pendistribusian-dan-pendayagunaan-dokter.pdf>
- Nurchahyo, H., Suryoputro, A., & Jati, S. P. (2016). Analisis Proses Rekrutmen Dan Seleksi Tenaga Kesehatan Tim Nusantara Sehat Dalam Program Nusantara Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(4), 60-69.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan (2013). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/172107/permenkes-no-9-tahun-2013>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2013 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan (2015). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/172106/permenkes-no-80-tahun-2015>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis (2019). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138626/permenkes-no-36-tahun-2019>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (2020). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152564/permenkes-no-21-tahun-2020>
- Permenkes Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Program Adaptasi Dokter Spesialis Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (2022). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/218302/permenkes-no-14-tahun-2022#:~:text=Permenkes%20No.%2014%20Tahun%202022,Pelayanan%20Kesehatan%20%5BJDIH%20BPK%20RI%5D>
- Permenkes Nomor 37 Tahun 2022 Tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan Fellowship (2022). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/245557/permenkes-no-37-tahun-2022>
- Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (2020). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/131386/perpres-no-18-tahun-2020>
- Syahbuddin, D. H. (2020). Pendayagunaan Dokter Spesialis Terhadap Pemerataan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Hak Asasi Manusia. *Aktualita*, Vol. 3 No. 1 2020 hal. 599 - 615.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (1945). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/101646/uud-no-->
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (2009). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (2014). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38770>



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License