



DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN SINGKAT

KOMISI IX DPR RI
(KEMENTERIAN KESEHATAN, KEMENTERIAN TENAGA KERJA DAN
TRANSMIGRASI, BKKBN,
BADAN POM, ASKES, JAMSOSTEK, BNP2TKI DAN DJSN)

Tahun Sidang : 2009-2010
Masa Persidangan : III
Jenis : Rapat Kerja
Dengan : Menteri Kesehatan RI dan Wakil Menteri Pendidikan Nasional RI.
Sifat : **Terbuka**
Hari, tanggal : Senin, 26 April 2010
Waktu : Pukul 10.00 WIB - selesai
Ketua Rapat : dr. Ribka Tjiptaning/Ketua Komisi IX DPR RI
Sekretaris : Dra. Tri Udiartiningrum/Kabag. Sekretariat Komisi IX DPR RI
Tempat : Ruang Rapat Komisi IX DPR RI Gedung Nusantara I
Jln. Jend. Gatot Subroto Jakarta
Acara : 1. Membicarakan Sistem Pendidikan Kedokteran;
2. Membicarakan Peraturan Pemerintah tentang Rumah Sakit Pendidikan.
Jumlah kehadiran : Anggota dari 46 Anggota Komisi IX DPR RI,
orang Ijin,

I. PENDAHULUAN

Rapat Kerja dengan Menteri Kesehatan RI dan Wakil Menteri Pendidikan Nasional RI dibuka pukul 10.10 WIB, setelah kuorum terpenuhi sebagaimana Peraturan Tertib Pasal 245 ayat (1) rapat dinyatakan *terbuka* untuk umum.

II. POKOK-POKOK PEMBICARAAN

1. Menteri Kesehatan RI menyampaikan paparan sebagai berikut :
 - a. Pendidikan kedokteran di Indonesia mengacu pada Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

- i. Klasifikasi Rumah Sakit Pendidikan terdiri dari Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi dan Rumah Sakit Pendidikan Satelit.

2. Paparan Wakil Menteri Pendidikan Nasional sebagai berikut :

- a. Kondisi saat ini program studi sarjana kedokteran terdapat di 69 Institusi Pendidikan Dokter (IPD), serta program pendidikan pasca sarjana terdiri dari program Strata 2/spesialis sebanyak 14 IPD dan program pendidikan strata 3 sebanyak 8 IPD.
- b. Distribusi IPD, terdiri dari :
- Wilayah Sumatera sebanyak 19 IPD
 - Wilayah Jawa sebanyak 35 IPD
 - Wilayah Bali, NTT sebanyak 3 IPD
 - Wilayah Kalimantan sebanyak 3 IPD
 - Wilayah Sulawesi sebanyak 7 IPD
 - Wilayah Maluku, Papua sebanyak 2 IPD
- c. Akreditasi prodi pendidikan dokter.

WILAYAH	AKREDITASI A	AKREDITASI B	AKREDITASI C
Sumatera	3	3	4
Jawa	11	12	4
Bali, NTT	1	-	2
Kalimantan	-	1	-
Sulawesi	1	2	-
Maluku, Papua	-	-	-
JUMLAH	16	18	10

- d. Tantangan :
- Tuntutan kebutuhan, baik jumlah dan sebaran dokter dan dokter spesialis.
 - Tuntutan kebutuhan baik pemenuhan dan kesetaraan akses pendidikan dokter berkualitas.
 - Tuntutan kebutuhan otonomi daerah untuk pemenuhan kebutuhan daerah.
 - Peraturan perundangan, politik dan berbagai kepentingan, baik jumlah dan tumpang tindih peraturan serta tuntutan dunia pendidikan dan kesehatan pada level internasional.
- f. Harapan :
- Pemenuhan kebutuhan negara akan dokter (jumlah, sebaran, mutu), baik institusi maupun lulusan.
 - Pemenuhan dan kesetaraan akses.
 - Mengikuti kemajuan lptek dan pendidikan dokter internasional secara arif.
- g. Upaya perluasan akses :
- Tahun 2003-2008 terjadi penambahan jumlah IPD di berbagai provinsi.
 - Dalam 5 tahun terakhir, bertambah dengan 7 PTN baru dan 13 PTS baru.
 - Sebelum tahun 2005 ada 48 IPD, yaitu 22 PTN dan 26 PTS.
 - Setelah tahun 2005 ada 69 IPD, yaitu 31 PTN dan 38 PTS.
- h. Upaya peningkatan mutu dalam tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 terdiri dari:
- Pengembangan sistem akreditasi.

- Peningkatan kualitas sistem uji kompetensi.
- Hibah pengembangan institusi.
- Pengembangan RS Pendidikan.
- Detasering
- Beasiswa PPDS
- Penelitian kedokteran.
- Peningkatan kualitas data dan sistem informasi.
- Penataan kurikulum.
- Penataan mahasiswa asing.

3. Ketua Konsil Kedokteran menyampaikan paparan sebagai berikut :
 - a. KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri, non structural dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran (KK) dan Konsil Kedokteran Gigi (KKG) yang bertanggung jawab kepada Presiden.
 - b. Fungsi KKI adalah pengaturan, pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter/dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis.
 - c. Tugas KKI sesuai pasal 7 UU tentang Praktik Kedokteran adalah melakukan registrasi dr/drg, mengesahkan standard pendidikan profesi dr/drg dan melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran bersama lembaga terkait.
 - d. Masalah dalam pendidikan kedokteran adalah belum ada kajian jumlah dokter yang dibutuhkan di Indonesia, belum ada kajian jumlah FK/Prodi yang dibutuhkan, belum ada keseragaman criteria dan seleksi mahasiswa baru, belum ada ketentuan berapa jumlah mahasiswa yang ideal per FK/Prodi, belum ada biaya patokan pendidikan yang ideal, belum ada monitoring dan evaluasi pelaksanaan KBK di FK/Prodi, belum ada monitoring dan evaluasi standard kompetensi, belum ada monitoring dan evaluasi standard pendidikan termasuk rumah sakit pendidikan dan dokter lulusan luar negeri.
 - e. Standard kompetensi apakah sudah sesuai untuk dokter di Indonesia. Perlu evaluasi terhadap uji kompetensi apakah sudah tepat sasaran. Perlu terobosan uji kompetensi dilakukan di fakultas kedokteran.
 - f. Ketua Konsil Kedokteran Indonesia menyatakan bahwa pada saat ini akan diberlakukan bahwa dokter yang telah diwisuda otomatis telah mendapatkan sertifikat kompetensi dokter.
4. Dalam rangka Pemerataan pelayanan kesehatan perlu terobosan dari Kemkes dan Kemdiknas agar dokter dan dokter spesialis dapat menjangkau masyarakat luas. Keberadaan Lembaga Pendidikan Kedokteran Swasta seharusnya dibantu dan didukung oleh pemerintah. Penyelenggaraan dokter PTT selama 6 bulan sangat kurang sehingga perlu penambahan waktu, mengingat letak geografis Indonesia.
5. Pemerintah perlu membuat kriteria indikator rumah sakit jiwa untuk memperoleh akreditasi menjadi rumah sakit pendidikan.

- b. Pendidikan dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas. Standar pendidikan profesi dokter adalah perangkat mutu pendidikan dokter yang dibuat dan disepakati bersama stakeholder pendidikan dokter. Standar pendidikan dokter juga merupakan perangkat untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai dengan kompetensi.
- c. Kebutuhan tenaga dokter dan dokter spesialis cukup besar dan pemenuhannya masih jauh dari kebutuhan. Data tahun 2008 kebutuhan dokter di 8234 Puskesmas untuk 33 provinsi sebanyak 13.958 orang dan tersedia sebanyak 11.865 orang, jadi masih mengalami kekurangan sebanyak 2.093 orang (15%). Sedangkan untuk kebutuhan dokter di 546 Rumah Sakit Pemerintah sebanyak 13.338 orang dan tersedia 10.963 orang, masih mengalami kekurangan sebanyak 2.375 orang (18%). Sedangkan kebutuhan dokter spesialis sebanyak 12.007 orang, yang tersedia sebanyak 7.846 orang sehingga masih terdapat kekurangan sebanyak 4.161 orang (35%).
- d. Dalam rangka pemenuhan dokter, Kementerian Kesehatan melaksanakan :
- program internship.
 - program dokter PTT.

Sedangkan untuk pemenuhan dokter spesialis dilaksanakan melalui :

- program jangka pendek (penugasan khusus residen senior).
 - program jangka menengah (penugasan khusus kepada residen yang telah menyelesaikan pendidikan selama 2 tahun ke rumah sakit umum kab/kota yang membutuhkan pelayanan medic spesialistik.
 - program jangka panjang melalui Pemberian Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Kompetensi (PPDSBK).
- e. Kementerian Kesehatan akan menyelenggarakan *crash program*, termasuk diantaranya uji kompetensi didorong sampai ke hulu sehingga para dokter yang belum lulus agar dapat melaksanakan uji kompetensi secepatnya. Menghidupkan dokter keluarga, sebagai rujukan pertama sebelum rujukan sekunder dan tersier.
- f. Kementerian Kesehatan dalam Rapat Kabinet telah menyampaikan berbagai permasalahan yang terkait dengan distribusi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia dan dalam waktu dekat Presiden akan mengeluarkan Inpres yang akan memberikan insentif bagi para dokter yang bersedia bertugas di daerah-daerah terpencil serta diupayakan akan dijadikan PNS baik PNS Pusat atau Daerah.
- g. Dalam waktu dekat pemerintah akan mengupayakan untuk mengajukan RUU tentang Tenaga Kesehatan, karena berkaitan dengan tenaga medis dan paramedis..
- h. Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasal 22 disebutkan bahwa (1) Rumah Sakit Pendidikan dapat ditetapkan menjadi Rumah Sakit Pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standart. (2) Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan Menteri yang membidangi urusan pendidikan.

6. Penyelenggaraan Ujian Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI) secara umum menyulitkan para dokter untuk dapat memperoleh sertifikat praktek kedokteran. Pada sisi lain para dokter yang telah lulus di fakultas kedokteran masing-masing telah teruji dengan melakukan pengabdian di berbagai klinik kesehatan. Diusulkan agar pelaksanaan UKDI dilaksanakan di fakultas kedokteran masing-masing. Apakah ada keraguan pemerintah terhadap lulusan dokter yang fakultas kedokterannya tidak mempunyai rumah sakit pendidikan (*teaching hospital*).
7. Uji kompetensi mempunyai beban psikologis bagi dokter yang baru lulus. Perlu melakukan kajian tentang materi UKDI, dimana hal-hal yang berkaitan dengan sosial kemasyarakatan dan empati menjadi materi dalam UKDI.
8. Target dan capaian program Internship Kementerian Kesehatan agar lebih jelas, termasuk pemetaan kebutuhan tenaga kesehatan. Perlu prediksi dari pemerintah, kapan kita bisa mencapai standard pelayanan kesehatan yang sama di seluruh wilayah Indonesia.
9. Rasio kebutuhan dokter di Indonesia adalah 1 : 16.000, kebutuhan dokter seharusnya menjadi pendorong utama agar dokter segera diterjunkan ke daerah-daerah yang membutuhkan. Apa langkah konkret pemerintah pusat agar para dokter bisa masuk ke daerah pedalaman.
10. Menkes dan Mendiknas harus membuat terobosan agar biaya pendidikan kedokteran tidak mahal, termasuk biaya pendidikan dokter spesialis. Pemerintah perlu melakukan antisipasi terhadap masuknya dokter asing di Indonesia.
11. Diusulkan sebagai solusi jangka pendek agar Fakultas Kedokteran yang mempunyai klasifikasi A tidak perlu melakukan UKDI, sehingga menghindari terjadinya *bottleneck* lulusan dokter di Indonesia.

III. KESIMPULAN

1. Komisi IX DPR RI akan membentuk Panja Sistem Pendidikan Kedokteran untuk mendalami hal-hal yang terkait dengan sistem pendidikan kedokteran di Indonesia.
2. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan, Kementerian Diknas dan KKI untuk menyelesaikan permasalahan UKDI dokter pada bulan Juni 2010 dan selanjutnya dimasukkan dalam kurikulum pendidikan kedokteran.

Rapat diakhiri pukul 15.50 WIB

PIMPINAN KOMISI IX DPR RI
Ketua,



dr. RIBKA TJIPTANING