

BAB IV

PENUTUP

IV.1 Kesimpulan

Sektor jasa merupakan sektor yang penting bagi perekonomian Indonesia, baik dari segi kontribusinya terhadap pendapatan nasional maupun dari segi penyerapan tenaga kerja. Dalam konteks ini, berlakunya *ASEAN Economic Community* (AEC) di tahun 2015 dan liberalisasi di sektor jasa yang menjadi salah satu elemen penting di dalamnya diharapkan dapat mendorong tumbuhnya sektor jasa dan memberikan manfaat bagi perekonomian Indonesia. Liberalisasi jasa kesehatan di ASEAN meliputi 4 *mode of supply* yaitu *cross-border supply*, *consumption abroad*, *commercial presence*, dan *movement of natural persons*. Liberalisasi jasa di ASEAN juga diatur dalam *ASEAN Framework Agreement on Service* (AFAS) yang disepakati oleh para menteri ekonomi ASEAN. Kemudian dalam upaya mendukung liberalisasi jasa terutama yang berkaitan dengan perpindahan tenaga kerja terampil, negara-negara ASEAN menandatangani *Mutual Recognition Arrangement* (MRA), dan sudah disepakati 8 MRA salah satunya yaitu MRA untuk tenaga medis dokter.

Adanya MRA untuk tenaga medis dokter menimbulkan beragam respon. Kelompok yang pro secara positif melihat bahwa dengan adanya liberalisasi jasa memberikan stimulus untuk meningkatkan daya saing. Sementara kelompok yang tidak setuju menilai bahwa adanya gap antara kebutuhan dan ketersediaan tenaga medis dokter di Indonesia. Dengan demikian kebutuhan domestik harus menjadi prioritas utama, dan jasa tenaga medis dokter perlu di proteksi karena menyangkut masalah ketahanan negara. Selain itu belum adanya sertifikasi internasional untuk tenaga medis dokter di Indonesia. Sehingga liberalisasi jasa yang mensyaratkan kompetensi dan kualifikasi internasional hanya akan menyulitkan tenaga medis dokter Indonesia.

Dengan jumlah penduduk terbanyak di ASEAN, Indonesia dapat dikatakan menjadi pasar yang menggiurkan bagi negara-negara ASEAN lainnya, dan mengenai kesiapan tenaga medis dokter Indonesia ternyata tenaga medis dokter Indonesia dapat dikatakan belum sepenuhnya siap untuk menghadapi liberalisasi jasa di ASEAN. Hal ini karena jumlah rasio antara tenaga medis dokter di Indonesia dengan jumlah penduduk di Indonesia belum cukup ideal bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Penyebaran tenaga medis dokter di Indonesia juga belum merata, masih terpusat di kota-kota besar saja. Sedangkan untuk kota terpencil di Indonesia masih sangat kurang tenaga medis dokternya.

Langkah strategis yang dibutuhkan dalam mempersiapkan tenaga medis dokter di Indonesia maupun di negara ASEAN lainnya adalah dengan adanya standarisasi yang ditetapkan oleh ASEAN untuk tenaga medis dokter di ASEAN. Standarisasi diperlukan karena dengan adanya liberalisasi jasa bagi tenaga medis dokter ASEAN berarti tenaga medis dokter dari Indonesia maupun negara ASEAN lainnya dapat melakukan praktik atau bekerja di negara ASEAN lainnya secara bebas. Setiap tenaga medis dokter di ASEAN dituntut untuk memenuhi standarisasi yang ada di dalam MRA. Seperti yang diketahui bahwa MRA merupakan kesepakatan yang mengatur tentang *natural persons* pada mode ke-4.

Untuk mengimplementasikan mode ke-4 ini memerlukan keseragaman dan kesepahaman terkait syarat dan prosedur perizinan, kualifikasi prasyarat dan prosedur, dan standar teknis yang berlaku di masing-masing negara ASEAN. Namun upaya harmonisasi liberalisasi jasa tidak mudah karena menyangkut pengaturan kualitas atau kompetensi serta adanya perbedaan antar negara ASEAN terkait sistem pendidikan, pelatihan, dan pengalaman. Sehingga solusi yang diambil adalah adanya *Mutual Recognition* antar negara, agar tenaga kerja terampil seperti tenaga medis dokter dapat melakukan praktik di negara lain seperti di negaranya sendiri. Jika tenaga medis dokter tersebut belum memiliki kualifikasi yang sesuai dengan MRA maka akan sulit bagi tenaga medis dokter tersebut untuk bersaing dengan tenaga medis dokter asing.

Kesiapan tenaga medis dokter Indonesia tentunya juga harus dilihat dari pendidikan kedokteran di Indonesia dalam hal ini fakultas kedokteran yang

merupakan salah satu komponen penting untuk menghasilkan lulusan tenaga medis dokter yang berkualitas. Di Indonesia sendiri sudah terdapat 68 fakultas kedokteran, namun dari 68 fakultas kedokteran di Indonesia hanya 16 fakultas kedokteran di Indonesia yang terakreditasi A dari Badan Nasional Akreditasi Perguruan Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa, banyaknya fakultas kedokteran yang berdiri namun tidak disertai dengan akreditasi yang baik sehingga lulusan dari fakultas kedokteran tersebut dapat dikatakan belum memiliki kualitas yang baik. Selain itu rata-rata lulusan tenaga medis dokter dari fakultas kedokteran berakreditasi C juga tidak lulus uji kompetensi kedokteran,

Adanya liberalisasi jasa sektor kesehatan bukan hanya terjadi untuk tenaga medis dokternya saja, rumah sakit yang menjadi sarana kesehatan bagi setiap negara juga harus memiliki kesiapan dengan adanya liberalisasi jasa kesehatan. Sama halnya dengan tenaga medis dokter di Indonesia, rumah sakit di Indonesia juga dapat dikatakan belum sepenuhnya siap. Namun dalam beberapa tahun terakhir rumah sakit di Indonesia telah mendapatkan sertifikat bertaraf internasional dari JCI (*Joint Commission International*). Telah ada 18 rumah sakit di Indonesia yang memiliki sertifikat bertaraf internasional dari JCI dan telah dinyatakan memiliki standar pelayanan seperti rumah sakit di luar negeri.

Namun pada kenyataannya, masyarakat Indonesia masih banyak yang lebih memilih untuk berobat ke luar negeri, mungkin karena kurangnya sosialisasi mengenai rumah sakit Indonesia yang telah bersertifikat internasional sehingga membuat masyarakat lebih memilih untuk berobat ke luar negeri. Faktor lainnya adalah pengelola rumah sakit di Indonesia yang belum mengedepankan pasien sebagai konsumen, dan tenaga medis dokter Indonesia kurang memberi waktu yang cukup untuk konsultasi, atau terkesan selalu terburu-buru dalam menghadap pasien.

Tenaga medis dokter yang tidak meluangkan waktu cukup untuk konsultasi bagi pasien disebabkan karena jasa tenaga medis dokter di Indonesia rendah, sehingga tenaga medis dokter harus memiliki banyak pasien agar memiliki penghasilan yang besar. Selain itu, jumlah tenaga medis dokter yang terbatas membuat tenaga medis dokter tidak bisa mengalokasikan waktu yang

cukup untuk konsultasi. Jumlah tenaga medis dokter yang aktif berpraktik di Indonesia kurang lebih 100.000 sementara jumlah penduduk Indonesia lebih dari 200 juta orang. Idealnya seorang tenaga medis dokter mengalokasikan waktu konsultasi sekitar 10 sampai 15 menit untuk setiap pasiennya.

Bonus demografi harus dimanfaatkan oleh Indonesia. Jumlah penduduk yang terbesar di kawasan ASEAN menjadikan Indonesia sebagai negara dengan ekonomi yang produktif, dinamis dan karenanya kedepan dapat memimpin pasar ASEAN melalui pemanfaatan kesempatan penguasaan pasar dan investasi. Perbandingan jumlah penduduk produktif Indonesia dengan negara ASEAN lainnya adalah 38:100 yang berarti setiap 100 penduduk ASEAN, 38 adalah warga negara Indonesia. Sehingga diharapkan dengan jumlah penduduk yang produktif menjadi keunggulan tersendiri bagi Indonesia sehingga mampu menopang pertumbuhan ekonomi dan peningkatan pendapatan perkapita penduduk Indonesia.

IV.2 Saran

Saran bagi pemerintah selaku pemegang peranan penting dalam AEC yaitu mengkoordinasikan institusi-institusi terkait yaitu kementerian, lembaga pendidikan, dan asosiasi yang menaungi profesi tenaga medis dokter. Hal tersebut tentunya sangat penting karena AEC akan berjalan di tahun 2015 dan kesiapan tenaga medis dokter Indonesia dapat dikatakan masih belum sepenuhnya siap. Pemerintah dan kementerian terkait sebaiknya selain meningkatkan koordinasi antar pihak juga memperjelas landasan hukum dan kebijakan pendukung dalam mengembangkan profesi tenaga medis dokter.

Bagi lembaga pendidikan dan asosiasi terkait diharapkan dapat menyiapkan profesi tenaga medis dokter Indonesia yang unggul. Selain itu perlu untuk melakukan review secara rutin mengenai standar kompetensi yang sudah dibuat untuk bisa mengikuti perkembangan standar kompetensi di negara lain. Memperbanyak fakultas kedokteran yang terakreditasi A agar dapat menghasilkan lulusan tenaga medis dokter yang berkualitas. Kemudian perlu untuk memetakan

kembali distribusi tenaga medis dokter dan institus kedokteran yang selama ini masih bertumpuk di kota-kota besar. Memperkuat infrastruktur pendukung seperti teknologi kedokteran yang memadai agar tidak kalah dengan negara lainnya.

Terkait dengan praktik tenaga medis dokter asing, pemerintah perlu memikirkan untuk menggunakan celah dalam MRA untuk memposisikan tenaga medis dokter Indonesia menjadi lebih kompetitif dibandingkan dengan tenaga medis dokter asing, misalnya dengan melalui persyaratan penguasaan bahasa setempat. Pemerintah daerah juga harus dapat berperan lebih aktif dalam mempersiapkan prasarana kesehatan dan sumber daya kesehatan di daerah baik dari sisi kuantitas maupun kualitas serta menciptakan kondisi yang aman dan kondusif bagi iklim investasi, mengingat Indonesia merupakan negara tujuan investor ASEAN dimana proporsi investasi negara ASEAN di Indonesia mencapai 43% dari proporsi investasi negara-negara ASEAN yang hanya sebesar 15%. Apalagi kondisi perekonomian Indonesia dan negara ASEAN lainnya terus meningkat. Fakta membuktikan bahwa saat ini kawasan ASEAN telah menjadi fokus utama dari aliran investasi dunia.

