

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan dan analisa yang sudah penulis jabarkan di atas, maka dapat diperoleh kesimpulan atas rumusan masalah sebagai berikut:

1. Persebaran dokter spesialis di Indonesia masih sangat kurang jumlahnya sehingga di beberapa daerah masih kekurangan dokter spesialis. Walaupun berbagai kebijakan telah dilakukan oleh pemerintah, namun masih saja terdapat kendala yang dihadapi oleh pemerintah untuk mengatasi kekurangan dokter spesialis dan pemerataannya. Kendala tersebut diantaranya ialah Penyusunan kebutuhan jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) atau tenaga kesehatan belum sepenuhnya dilakukan berdasarkan Analisis Beban Kerja (ABK), wilayah kepadatan penduduk dan topografi wilayah di daerah, serta ketiadaan strategi program pendayagunaan dokter spesialis. Pemenuhan ketersediaan dokter spesialis pun belum menyoar kepada sumber produksi dari dokter spesialis, yakni belum terlihatnya upaya pemerintah untuk menambah jumlah peserta didik pada Universitas eksisting menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis dan menambah Universitas yang diijinkan untuk menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis tersebut.

**Eli Marlina, 2024**

***DILEMATIK PROGRAM PEMERATAAN DOKTER SPESIALIS DENGAN KESIAPAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN MELALUI REKONSTRUKSI REGULASI PERAN 89 RUMAH SAKIT SWASTA***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Hukum, Magister Hukum

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) - [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

2. Lahirnya Undang-Undang Kesehatan yang merubah sistem pendidikan kedokteran termasuk dokter spesialis membuat Rumah Sakit, khususnya rumah sakit swasta sebagai subjek dari program PPDS berbasis *hospital based* perlu melakukan berbagai upaya dalam menjalankan program tersebut. berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit ialah: Pembentukan Model Praktek dan Pembelajaran Yang Terstandarisasi, Memastikan Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Perangkat Pendukung, Perencanaan dan alokasi anggaran yang sesuai manajemen keuangan rumah sakit, Kerjasama Kelembagaan Dengan Stakeholder Terkait dan Menentukan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program.

## **B. Saran**

Terhadap dua kesimpulan atas hasil penbelitian diatas, maka kedepannya seharusnya dilakukan berbagai langkah, yakni:

1. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam sistem pelayanan kesehatan agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal dan merata di seluruh Indonesia. Upaya Pemerintah dalam rangka pemerataan dokter spesialis melalui Wajib Kerja Dokter Spesialis dan Pendayagunaan Dokter Spesialis, tidak berjalan optimal karena wajib kerja dibatasi dengan waktu, yaitu setiap program hanya melaksanakan selama 12 bulan. Artinya Spesialis yang di tempatkan tidak permanen/menetap di suatu wilayah tersebut, dengan demikian pada saat nya daerah tersebut kembali akan terjadi ketiadaan dokter spesialis. Universitas penghasil dokter spesialis menurut Bappenas, sekitar 2.700 lulusan setiap tahun dari 24 fakultas kedokteran penyelenggara pendidikan dokter spesialis saat ini. Selain itu, distribusi

**Eli Marlina, 2024**

***DILEMATIK PROGRAM PEMERATAAN DOKTER SPESIALIS DENGAN KESIAPAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN MELALUI REKONSTRUKSI REGULASI PERAN 90 RUMAH SAKIT SWASTA***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Hukum, Magister Hukum

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) - [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]

dokter spesialis sekitar 59% dokter spesialis terkonsentrasi di Pulau Jawa.<sup>109</sup> Untuk mengatasi terjadinya kelangkaan dokter spesialis di Indonesia dapat melakukan antara lain;

- a. Meningkatkan jumlah lembaga pendidikan yang mampu menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis
- b. Menambah kuota/jumlah mahasiswa yang dapat diterima oleh lembaga pendidikan dokter spesialis yang ada.
- c. Menurunkan biaya dan lamanya waktu pendidikan dokter spesialis.

Dengan berlakunya Undang-Undang No 17 tahun 2023, Pasal 187 tentang Kesehatan, yang akan melibatkan Rumah Sakit sebagai lembaga pendidikan dokter spesialis, dalam upaya menambah jumlah lembaga pendidikan, pemerintah dalam hal ini Kementerian kesehatan secepatnya membuat regulasi turunan dari adanya Undang-Undang Kesehatan sehingga perubahan kebijakan pendidikan kedokteran mempunyai pedoman pelaksanaan yang secara hukum dan secara teknis juga kuat.

2. Rumah Sakit harus mempersiapkan berbagai langkah sedini mungkin jika akan mengajukan diri sebagai lembaga penyelenggara PPDS berbasis rumah sakit. Persiapan tersebut mulai dari SDM, model dan praktek, keuangan, hingga sarana pendukung lainnya. Upaya perubahan pendidikan dokter spesialis ini sejatinya merupakan hal yang baru di Indonesia, sehingganya membutuhkan perhatian dan masukan dari berbagai pihak, mulai dari organisasi profesi hingga masyarakat yang harus turut aktif mengawal dan memberikan masukan pada kebijakan ini.

---

<sup>109</sup> <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240506/4545409/pendidikan-dokter-spesialis-berbasis-rumah-sakit-resmi-diluncurkan-presiden-joko-widodo>

**Eli Marlina, 2024**

***DILEMATIK PROGRAM PEMERATAAN DOKTER SPESIALIS DENGAN KESIAPAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN MELALUI REKONSTRUKSI REGULASI PERAN 91 RUMAH SAKIT SWASTA***

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Hukum, Magister Hukum

[[www.upnvj.ac.id](http://www.upnvj.ac.id) – [www.library.upnvj.ac.id](http://www.library.upnvj.ac.id) - [www.repository.upnvj.ac.id](http://www.repository.upnvj.ac.id)]