

Policy analysis of enlightenment dentist graduate internship program (A study of Permenkes No. 39 year 2017)

Analisis kebijakan pemahiran lulusan dokter gigi melalui program internship: Kajian Permenkes No. 39 Tahun 2017

Andriansyah, Leny Sang Surya

Rumah Sakit Gigi Mulut

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah

Padang, Indonesia

E-mail: raghil.healthlaw@gmail.com, lenysangsurya@yahoo.com

ABSTRACT

Internship is enlightenment and automation of doctor or dentist who is part of the mandatory placement of temporary, a maximum of 1 (one) year. Based on Law No. 20 of 2013 on Medical Education states that doctors and dentists must take internship as a continuation of the program profession, means that in the aforementioned article pass the competency test alone will not suffice as a condition to practice independently as dental recent graduates will be required to follow *internship* for one year in a hospital or health center designated, willing or not, it seems internship in dental education has become a sure thing after discharge Permenkes No 39 year 2017 on the Implementation of the program internship Doctors and Dentists Indonesia. Internship is one of dedication to the people and help the government to equalization dentist in Indonesia, so that dentists who have passed are not many living in large cities. Not only that, internship also assist dentists in seeking experience of dealing with clients directly with the patient's condition varies according epidemiology, provides the opportunity for dentists who have recently graduated to *enlight* competencies acquired during their education, so be a mature dentist in proceed further competence. Internship dentist should be supported by the infrastructure of adequate dental practice in accordance with the standards, and ensure the health and safety, and welfare of dentists who are placed in the corners of Indonesia. Internship mechanism less obvious cause internship doctor is confused. The possibility of *back-log* or buildup internship participants also need to be considered.

Keywords: policies, internship, dentist

ABSTRACT

Internship adalah pemahiran dan pemandirian dokter atau dokter gigi, bagian program penempatan wajib sementara, paling lama 1 tahun. Berdasarkan UU No.20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran menyebutkan bahwa dokter dan dokter gigi harus menempuh internship sebagai lanjutan program profesi, berarti dalam pasal tersebut lulus uji kompetensi saja tidak cukup sebagai syarat praktek mandiri karena dokter gigi lulusan baru diwajibkan mengikuti internship di rumah sakit atau puskesmas yang ditunjuk. Berkenan atau tidak, internship dalam pendidikan kedokteran gigi sudah menjadi pasti setelah keluarnya Permenkes No 39 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan program internship Dokter dan Dokter Gigi Indonesia. Internship merupakan salah satu bentuk pengabdian kepada bangsa dan membantu pemerintah untuk pemerataan dokter gigi di Indonesia, agar dokter gigi yang telah lulus tidak banyak berdomisili di kota besar. Tidak hanya itu saja, internship juga membantu dokter gigi dalam mencari pengalaman menangani pasien secara langsung dengan kondisi pasien yang berbeda-beda sesuai epidemiologinya, memberi kesempatan dokter gigi yang baru lulus untuk memahirkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, sehingga didapatkan pematangan dokter gigi dalam melanjutkan kompetensi selanjutnya. Internship dokter gigi harus didukung dengan sarana dan prasarana praktik kedokteran gigi yang memadai sesuai dengan standarnya, serta menjamin kesehatan dan keselamatan kerja, dan kesejahteraan dokter gigi yang ditempatkan di pelosok Indonesia. Mekanisme internship yang kurang jelas juga menyebabkan dokter merasa bingung menjalankannya. Kemudian, kemungkinan terjadinya *back-log* atau penumpukan peserta internship juga perlu dipertimbangkan.

Kata kunci: kebijakan, internship, dokter gigi

PENDAHULUAN

Sejak tahun 2010, setiap dokter yang lulus dari fakultas kedokteran (FK) yang menerapkan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), wajib mengikuti Program Internship Dokter Indonesia (PIDI).¹ Program tersebut

berlangsung selama 1 tahun dan setelahnya, dokter dapat menempuh karir sesuai dengan pilihannya.¹ Saat ini PIDI sudah berlangsung selama 9 tahun dan awal pelaksanaan juga menuai reaksi negatif dari sejawat maupun masyarakat.

Program *internsip* pada prinsipnya merupakan bentuk pendidikan pra registrasi training yang menjadi bagian tak terpisahkan dalam adaptasi kurikulum KBK yang ditetapkan oleh *World Federation for Medical Education* (WFME). Dalam KBK terdapat 2 tahap pendidikan dokter yaitu pendidikan dasar dan lanjutan. Pendidikan dasar dilaksanakan di fakultas kedokteran dan pendidikan lanjutan adalah *internsip*.² *Internsip* adalah proses pematangan mutu profesi dokter dan dokter gigi untuk menerapkan kompetensi yang selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan.³

Isu *internsip* dokter gigi bukanlah isu baru di dunia kedokteran gigi karena sejak dikeluarkannya UU Pendidikan Kedokteran 2013 mahasiswa kedokteran gigi dibuat kaget dengan adanya wacana *internsip* yang wajib dijalani setelah mahasiswa lulus menjadi dokter gigi. Sempat mereda setelah beberapa diskusi dan upaya advokasi yang dilakukan, kini isu *internsip* kedokteran gigi kembali memanas setelah keluarnya Permenkes no 39 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan PIDI pada 7 agustus 2017.⁴

Suatu program tentu harus dilandasi latar belakang permasalahan yang menjadi titik tolak keberadaannya, kejelasan masalah yang hendak diselesaikan sangat berpengaruh terhadap tujuan suatu program. Bahkan kejelasan masalah juga akan memengaruhi bagaimana pembuatan sistem dan pengambilan kebijakan. Ketidakjelasan latar belakang mengakibatkan biasanya tujuan *internsip* kedokteran gigi. Hal ini bisa dilihat dalam penjelasan umum UU no.20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran mengenai *internsip*, dijelaskan untuk meningkatkan pemahiran dan pemandirian dokter dan dokter gigi dilaksanakan program *internsip* yang merupakan bagian dari program penempatan wajib sementara. Program tersebut bertujuan untuk menjamin pemerataan lulusan terdistribusi ke seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁵

Berdasarkan peraturan di atas dapat kita ketahui bahwa ada dua hal yang menjadi tujuan *internsip* yakni pemahiran dan pemerataan, dalam konteks *internsip* ini, perlu dilihat kembali apakah pemahiran dan pemerataan merupakan tujuan yang searah. Pemahiran keterampilan klinik menurut Suryadi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti konten materi keterampilan, metode pelatihannya, peserta didiknya, instruktur, peralatan, serta lingkungan baik fisik maupun non fisik. Jika hal ini dihubungkan dengan penempatan dokter gigi *internsip* di daerah kecil yang memiliki fasilitas kesehatan yang kurang memadai tentu proses pemahirannya tidak optimal karena telah kekurangan di salah satu faktornya.⁶

Pada artikel ini dibahas tentang analisis kebijakan pemahiran lulusan dokter gigi melalui program *internsip* melalui kajian Permenkes nomor 39 tahun 2017.

TINJAUAN PUSTAKA

Di awal isu pelaksanaan PIDI, melahirkan pro-kontra di masyarakat, begitupun dengan wacana pelaksanaannya. Penolakan disuarakan dari berbagai kelompok meliputi mahasiswa, institusi pendidikan, organisasi, DPR, bahkan orangtua mahasiswa. Kajian Priantono mengungkapkan bahwa reaksi negatif dari kalangan sejawat bahkan masyarakat memperlihatkan kurangnya informasi dari pemerintah mengenai PIDI.⁷

Internsip telah dilaksanakan di berbagai negara di dunia. Pola pelaksanaan *internsip* di setiap negara disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi negara masing-masing.⁸ Waktu pelaksanaan berkisar 1-3 tahun. Tempat pelaksanaan *internsip* juga beragam, rumah sakit pendidikan, rumah sakit swasta, rumah sakit pemerintah, dan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. Penanggungjawab pelaksanaan umumnya adalah kolegium, konsil, dan kementerian kesehatan.³

Di negara lain, seperti Amerika Serikat, program ini sendiri sudah dimulai sejak akhir abad ke-19, dan terus mengalami perubahan seiring berjalannya waktu. Tapi intinya tidak berubah, *internsip* berarti periode magang setelah meraih gelar dokter. Jepang sebagai salah satu negara maju juga telah menerapkan program *internsip* untuk dokter-dokter yang baru tamat. Rata-rata dokter tersebut menjalani *internsip* selama 2 tahun. Fase ini dikenal dengan istilah *junia residento* atau *junior resident*. Pada tahun pertama disebut J1 (J-one) dan tahun kedua disebut J2 (J-two). Semua dokter yang baru tamat di Jepang wajib menjalani periode ini. Khusus lulusan *Jichi Medical University* (JMU) di kota Tochigi, diwajibkan untuk kembali ke daerah asal masing-masing untuk menjalani *internsip* selama 9 tahun. JMU diberi perlakuan khusus dari pemerintah Jepang, sebab semua mahasiswa kedokteran adalah wakil dari daerah yang dibiayai penuh oleh pemerintah daerahnya masing-masing, sehingga ada kewajiban untuk mengabdikan di daerah asal selama 9 tahun setelah tamat. Setelah selesai menjalani masa *internsip* ini, kemudian masing-masing dokter dibebaskan memilih menjadi klinisi atau peneliti di laboratorium. Dengan dukungan dana penelitian yang melimpah dan penghargaan khusus terhadap para peneliti, tidak sedikit pula yang memutuskan untuk menjadi peneliti yang nantinya akan bekerja penuh di laboratorium.⁹

Program dokter *internsip* sendiri bukanlah suatu program yang baru di Indonesia karena program ini dilaksanakan pertama kali oleh dokter lulusan FK Universitas Andalas Padang angkatan 2004.⁴

Landasan hukum pertama internsip dokter gigi yakni UU no 20 tahun 2013 mengenai pendidikan kedokteran, maka latar belakang kebijakan internsip kedokteran gigi bersifat asumptif dan mengeneralisasi sistem pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi.⁵

Merujuk UU No 29 tahun 2004 yang memberi kompetensi dokter gigi dilaksanakan pendidikan dan pelatihan kedokteran sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran, untuk itu Kolegium Dokter dan Dokter keluarga Indonesia merancang dokter internsip Indonesia. Program internsip dirancang sebagai tahap pendampingan bagi seorang dokter baru dalam menerapkan keseluruhan keahlian yang telah dicapai pada wahana tertentu selama 12 bulan. Program ini diarahkan untuk meningkatkan kemahiran dan penyesuaian antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Konsil Kedokteran Indonesia juga menerbitkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No.1/KKI/Per/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip. Pada Tahun 2013, legal aspek pelaksanaan PIDI diperkuat dengan ditetapkannya UU No.20 tentang Pendidikan Kedokteran berdasarkan UU No. 20 Tahun 2013. Internsip adalah pemahiran dan pemandirian dokter yang merupakan bagian dari program penempatan wajib sementara paling lama 1 tahun. Dasar hukum terbaru terkait penyelenggaraan program internsip dokter dan dokter gigi di Indonesia adalah Peraturan Menteri Kesehatan RI No.39 tahun 2017.^{3,5,10,11}

Sesuai dengan UU 29 tahun 2004, pelaksanaan layanan kedokteran hanya boleh dilaksanakan oleh dokter, sehingga tidak mungkin dalam pendidikan profesi dokter mahasiswa mendapatkan kemahiran yang diinginkan. Diperlukan pelatihan dan pemahiran setelah dokter yang disebut internsip dokter. Kalimat di atas menjelaskan bahwa program internsip hadir atas asumsi ketidakmungkinan pencapaian kemahiran melalui pendidikan profesi. Pihak pemerintah tidak menjelaskan apa yang membuat seorang dokter gigi yang notabene sudah lulus ujian kompetensi dikatakan belum mahir; persentase kepercayaan diri dokter gigi barukah? atau jumlah kasus kesalahan diagnosis atau penanganan oleh dokter gigi baru? Lantas bagaimana dokter gigi yang dikatakan mahir?

Di sisi lain, UU no 20 tahun 2013 pasal 18 ayat 1 menerangkan bahwa "Untuk pembelajaran klinik dan komunitas, mahasiswa diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen" dan dilanjutkan pasal 18 ayat 2 "mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tetap harus mematuhi kode etik dokter atau dokter gigi, dan/atau ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur keprofesian." Dari aturan ini dapat diketahui bahwa tidak hanya dokter yang boleh

melaksanakan layanan kesehatan, mahasiswa pun boleh ikut terlibat dalam melayani seorang pasien asalkan di bawah bimbingan dokter dan sesuai kode etik. Hal inilah yang menjadi landasan mahasiswa kepaniteraan kedokteran gigi boleh bahkan harus menangani pasien sesuai syarat yang telah ditetapkan dalam pengawasan dokter pembimbing. Sehingga latar belakang yang dikemukakan pada naskah akademik di atas bukan hanya miskin data tapi juga tidak sesuai realita sistem pendidikan kedokteran gigi.¹⁰

Adapun hal yang membuat kebijakan yang tidak sesuai realita sistem pendidikan kedokteran gigi adalah adanya pola pikir yang menyamakan antara sistem pendidikan kedokteran dan kedokteran gigi. Secara singkat perbedaan pada pendidikan profesi yakni pendidikan profesi kedokteran gigi menempatkan mahasiswa profesi sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGM-P) secara utuh namun berada dalam supervisi dan tanggung jawab institusi pendidikan. Mahasiswa profesi bertugas melakukan perawatan berdasarkan *requirement* yang telah ditentukan. Perawatan tersebut meliputi pemeriksaan subjektif, pemeriksaan objektif, pemeriksaan penunjang, merencanakan perawatan, hingga melakukan perawatan dan mengevaluasi perawatan tersebut secara mandiri namun masih dalam pengawasan instruktur klinik atau supervisi. Maka ketika pemerintah membuat program internsip bagi kedokteran gigi dengan melihat sistem internsip kedokteran (berdasarkan kesamaan landasan hukum), wajar langsung menuai banyak kritik dari kalangan dokter gigi karena pendidikan profesi dan uji kompetensi dalam pendidikan kedokteran gigi, dengan segala prosesnya, dapat dipandang sebagai proses penyempurnaan kompetensi kedokteran gigi, serta telah memenuhi konsep pemahiran dan pemandirian yang diawasi oleh dokter gigi/dosen sesuai dengan spesialisasinya selama sekitar 2 tahun.⁴

Internsip dokter gigi di Indonesia termasuk program yang baru akan dilaksanakan, yang tentu butuh waktu, sosialisasi dan adaptasi untuk dapat berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Paling tidak dimulai dari penyamaan visi dan misi tentang apa dan bagaimana program internsip dokter gigi, hak dan kewajiban dokter gigi internsip maupun dokter pendamping internsip. Berdasarkan Permenkes no 39 tahun 2017 diketahui 2 hal, 1) internsip kedokteran gigi pasti akan dilaksanakan, namun, internsip kedokteran gigi memang masih menyimpan banyak terutamanya dari segi latar belakang masalah, 2) tidak mahirnya dokter gigi atau tidak meratanya dokter gigi, karena ini akan memengaruhi tujuan internsip dokter gigi.

Internsip dokter gigi haruslah didukung dengan sarana dan prasarana praktik kedokteran gigi yang memadai sesuai dengan standarnya, serta menjamin kesehatan dan keselamatan kerja, dan kesejahteraan dokter gigi yang ditempatkan di pelosok Indonesia.

Mekanisme internsip yang kurang jelas juga membuat dokter internsip merasa bingung untuk menjalankan internsip. Kemudian, kemungkinan terjadinya *back-log* atau penumpukan peserta internsip juga perlu dipertimbangkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelaksanaan program internsip dokter Indonesia. Edisi ke-2. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
2. Sugiharto F, Achadi A. Analisis kebijakan pemahiran lulusan dokter. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI 2018; 7(1)
3. Republik Indonesia 2017, Permenkes No. 39 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia, Berita Negara RI tahun 2017 No. 1088, Sekretariat Negara, Jakarta.
4. PSMKGI, 2016, Kajian Internsip Kedokteran Gigi.
5. Republik Indonesia 2013, UU No.20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran. Lembaran Negara RI tahun 2013 No.5434, Sekretariat Negara, Jakarta
6. Suryadi E. Pendidikan di laboratorium keterampilan klinik. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada; 2008
7. Priantono D. Pelaksanaan Internsip di Indonesia. Journal Kedokteran Indonesia 2013; 1(3)
8. <https://www.kompasiana.com/eijiroedison/5520008da33311792bb67328/internship-dilema-dokter-baru-di-indonesia> diakses 01 januari 2019 jam 01.30 WIB
9. Wentz DK, Ford FC. A brief history of internship. JAMA 1984; 24:3390-4
10. Republik Indonesia 2004, UU no 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran Negara RI Tahun 2004 Nomor 4431, Sekretariat Negara, Jakarta
11. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 1/KKI/Per/2010 tentang Registrasi Dokter Program Internsip