

Mengapa perhimpunan profesi merupakan aktor kunci dalam Sistem Kesehatan?

Laksono Trisnantoro

Isi

Pengantar: Mengapa kita bertemu di Melbourne

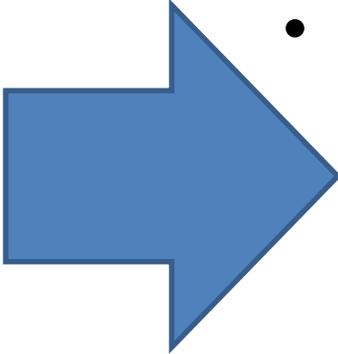
Sistem Kesehatan dan Tujuannya

Kasus Jamkesmas

Perhimpunan Profesi dan Masyarakat:

Kemungkinan serasi dan kemungkinan konflik

Pengantar

- Adanya kebijakan Universal Coverage di Indonesia
 - Tidak meratanya distribusi tenaga kesehatan
 - Kesenjangan pendapatan dokter dalam sistem jaminan dengan praktek mandiri
- 
- Dapat menghambat efektifitas sistem kesehatan

Mengapa berkumpul di Melbourne ?

- Membahas peran Perhimpunan Profesi dalam Pengembangan Sistem Kesehatan



Tujuan

Tujuan Umum

- Memahami peran Asosiasi Profesional Dokter, Badan Pengawas Praktisi Kesehatan Australia, dan Konsil Kedokteran Australia dalam sistem kesehatan
- Mengidentifikasi potensi kontribusi perhimpunan dokter, dokter spesialis, dan bidan dalam mengatasi beberapa tantangan utama yang dihadapi oleh sistem kesehatan

Tujuan Khusus

- Membandingkan peran dan tanggung jawab perhimpunan dokter di Indonesia dengan Australia
- Mencari tindakan strategis perhimpunan dokter untuk mengatasi masalah distribusi, retensi, praktek ganda, dan insentif dokter dan dokter spesialis di Indonesia berdasarkan pengalaman dan praktik internasional .

Mengapa Perhimpunan Profesi merupakan kunci perubahan dalam sistem kesehatan?

- Belajar dari sejarah di Inggris: tahun 1948. Menkes Inggris (Bevan) yang merubah sistem berdasarkan jaminan kesehatan menyatakan bahwa:
 - *Perubahan hanya terjadi karena para profesional kedokteran saya perhatikan pendapatannya*

Sistem Kesehatan

Suatu Tatanan yang menghimpun berbagai pihak:

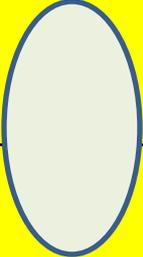
- Pemerintah
- Masyarakat
- Swasta

Kedalam suatu kesatuan yang terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan indikator:



- **Status Kesehatan**
- **Perlindungan akan resiko kalau sakit**
- **Kepuasan akan pelayanan kesehatan**

Aktor-aktor dalam sistem Kesehatan	Pemerintah/Dinas Kesehatan/Dinas lainnya			Lembaga Swasta	Masyarakat
	Pusat	Propinsi	Kab/Kota		
Fungsi Pembiayaan	Kementeria n Kesehatan	Pemda	Pemda	Perusahaan PT Askes PT Jamsostek	Rumahtangga
Fungsi Pelayanan	RS Pusat	RS Propinsi	RS Kab Puskesmas dll	RS For Profit RS Non Profit	Perhimpunan Profesi
Fungsi Regulasi	Kemenkes Badan POM BKKBN	DinKes Prop	DinKes Kab		
Fungsi Sumber Daya Kesehatan	Fakultas Kedokteran FKM, Poltekes YanFar	Akper DinKes Prop	DinKesKab	Apotik Pabrik obat dll	

Aktor-aktor dalam sistem Kesehatan	Pemerintah/Dinas Kesehatan/Dinas lainnya			Lembaga Swasta	Masyarakat
	Pusat	Propinsi	Kab/Kota		
Fungsi Pembiayaan	Kementeria n Kesehatan	Pemda	Pemda	Perusahaan PT Askes PT Jamsostek	Rumahtangga
Fungsi Pelayanan	RS Pusat	RS Propinsi	RS Kab Puskesmas dll	RS For Profit RS Non Profit	
Fungsi Regulasi	Kemenkes Badan POM BKKBN	DinKes Prop	DinKes Kab		
Fungsi Sumber Daya Kesehatan	Fakultas Kedokteran FKM, Poltekes YanFar	Akper DinKes Prop	DinKesKab	Apotik Pabrik obat dll	

Dimana Posisi Perhimpunan Profesi dalam Sistem Kesehatan?
Pemikiran Sistem: tanpa partisipasi perhimpunan profesi, sistem kesehatan akan sulit mencapai tujuannya

Saat ini masih terdapat masalah dalam pencapaian tujuan kesehatan

- 1. Status Kesehatan: misal MDG masih sulit dicapai**
- 2. Perlindungan akan resiko kalau sakit: misal Jamkesmas masih belum dirasakan oleh seluruh masyarakat**
- 3. Kepuasan akan pelayanan kesehatan: misal mutu pelayanan masih buruk**

Kasus Jamkesmas

Apakah 76 juta masyarakat peserta Jamkesmas benar-benar mendapat manfaat?

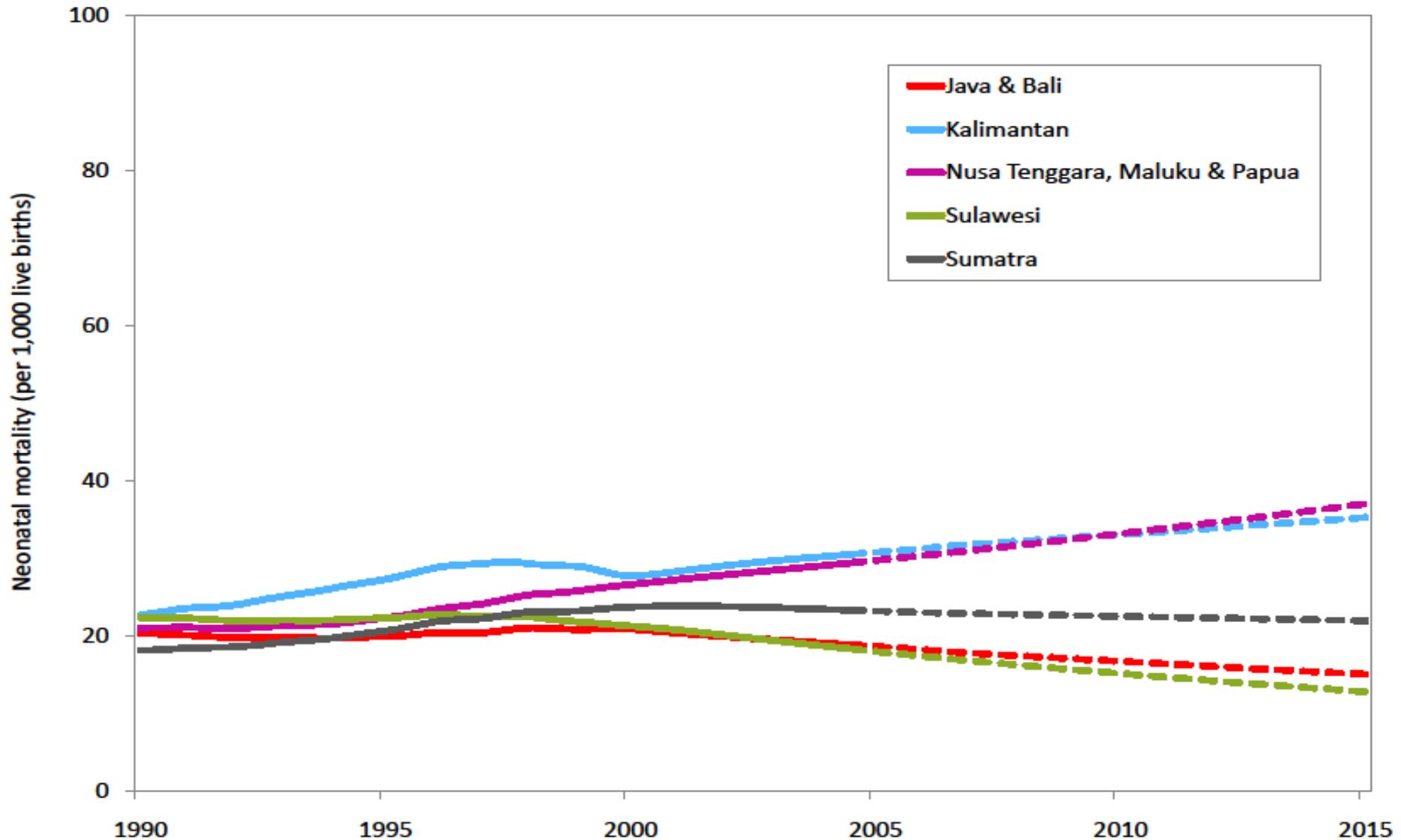
Jika di daerahnya tidak terdapat:

- Bidan, maka tidak dapat mendapat manfaat dalam persalinan
- Dokter, maka penyakitnya tidak dapat ditangani
- dokter bedah maka kecelakaan tidak dapat dioperasi segera dengan bail
- Dokter obsgin, maka SC hanya dilakukan di atas kertas

Ketersediaan Tenaga Dokter Ahli di RS se-NTT (kondisi 18 Januari 2010)

No	Kab	No RS	RS	Dokter Spesialis									
				Obg	Anak	PD	Bdh	PK	Anest	Rö	Lain2	Jl	Ket.
1	Kota Kupang	1	Johannes Kpg	9	7	4	2	1	0	2	12	37	Resdn (1)
		2	Bhayangkara	0	0	1	0	0	0	0	0	1	Dokter Polri
		3	Wirasakti	0	0	0	1	0	0	0	0	1	Dokter TNI
2	Kab Kupang	4	Naibonat	2	0	0	0	0	0	0	0	2	Tidak aktif
3	TTS	5	So'e	0	0	1	0	0	0	0	2	3	Ahli mata
4	TTU	6	Kefamenanu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Belu	7	Atambua	2	0	1	0	0	0	0	0	3	
6	Alor	8	Kalabahi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Resdn (4) Dsr
7	Lembata	9	Lewoleba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Resdn (1) Bdh
8	Flores Timur	10	Larantuka	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Selsai Feb '10
9	Sikka	11	TC Hillers Mau	1	1	2	0	0	0	0	2	6	Resdn (1) Bdh
		12	Elisabeth Lela	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
10	Ende	13	Ende	0	1	1	0	0	0	0	1	3	Resdn (1) Bdh
11	Ngada	14	Bajawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Resdn (4) Dsr
12	Manggarai	15	Ruteng	1	1	1	0	1	0	0	1	5	Resdn (1) Bdh
13	Sumba Timur	16	Umbu Rara Meha	1	1	0	1	0	0	0	0	3	
14	Sumba Barat	17	Waikabubak	0	0	0	1	0	0	0	0	1	Resdn (3)
15	Sumba Barat Daya	18	Karitas	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
16	Rote Ndao	19	Ba'a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Jumlah			17	11	11	7	2	0	2	18	68	Resdn (16)

Apa pendapat anda tentang data ini?



Specialist distribution

Province	Number	%	Cumulative	People served	Ratio
DKI Jakarta	2.890	23,92%	23,92%	8.814.000,00	1 : 3049
Jawa Timur	1.980	16,39%	40,30%	35.843.200,00	1 : 18102
Jawa Barat	1.881	15,57%	55,87%	40.445.400,00	1 : 21502
Jawa Tengah	1.231	10,19%	66,06%	32.119.400,00	1 : 26092
Sumatera Utara	617	5,11%	71,17%	12.760.700,00	1 : 20681
D.I.Jogjakarta	485	4,01%	75,18%	3.343.000,00	1 : 6892
Sulawesi Selatan	434	3,59%	78,77%	8.698.800,00	1 : 20043
Banten	352	2,91%	81,69%	9.836.100,00	1 : 27943
Bali	350	2,90%	84,58%	3.466.800,00	1 : 9905
Sumatera Selatan	216	1,79%	86,37%	6.976.100,00	1 : 32296
Kalimantan Timur	203	1,68%	88,05%	2.960.800,00	1 : 14585
Sulawesi Utara	173	1,43%	89,48%	2.196.700,00	1 : 12697
Su ate a a at	167	1,38%	90,86%	4.453.700,00	1 : 26668
Propinsi Lainnya	1.104	9,14%	100,00%	52.990.200,00	1 : 47998
	12083	100,00%		224.904.900,00	1 : 18613

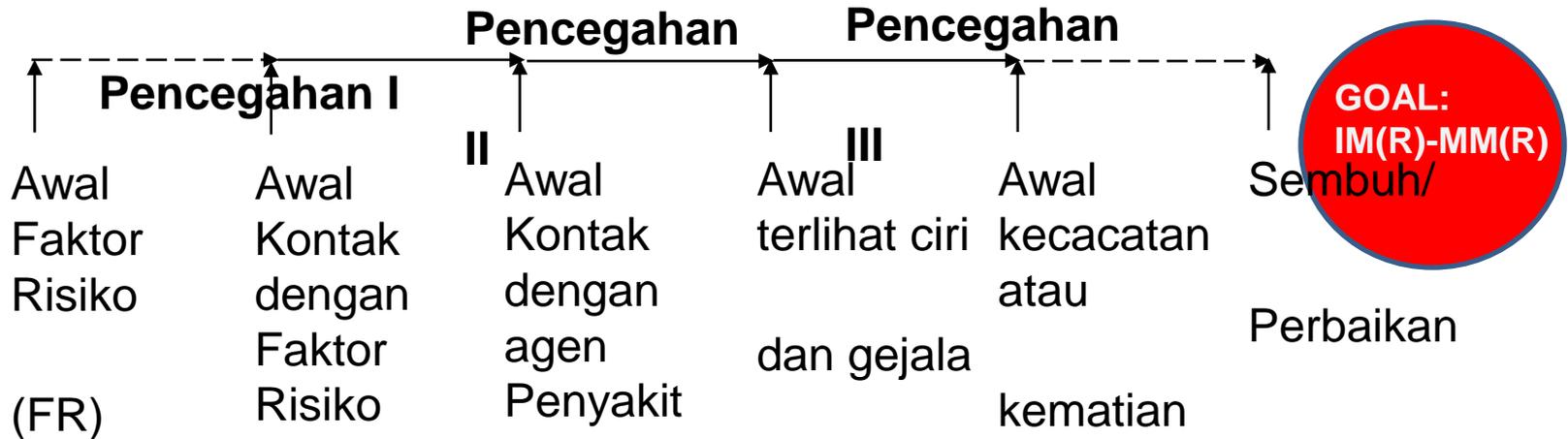
Mengapa distribusi dokter buruk di Indonesia?

- Apakah masalah pendapatan?
- Apakah masalah budaya termasuk mengelola keluarga?
- Apakah masalah pendidikan kedokteran dan spesialis yang tidak tepat?
- Apakah masalah HAM
- Apakah masalah.....
- Apakah menjadi urusan Perhimpunan Profesi? Ataukah hanya urusan pemerintah? Atau keduanya.
- Bagaimana komunikasinya?

Workshop di Melbourne berfokus pada: Peran Perhimpunan Profesi untuk mengatasi berbagai masalah sistem kesehatan

- Apakah Perhimpunan Profesi sudah maksimal dalam peran ke masyarakat, atau masih belum?
- Apakah tujuan sistem kesehatan sudah masuk agenda Perhimpunan Profesi, termasuk dalam pertemuan tahunannya?
- Apakah aspek kebijakan sistem kesehatan juga sudah dianggap sebagai domain klinisi, atau masih dianggap sebagai domain IKM?

Peran dokter dalam MDG4 dan MDG5 kurang mendapat perhatian kebijakan nasional dan daerah



Aktivitas:

Pencegahan I : Diagnosa dan Penanganan
Faktor Risiko

Pencegahan II : Diagnosa dan Penanganan
Dini

Pencegahan III : Diagnosa dan Penanganan

Klinis

Catatan: Di Jawa, 90% kematian ibu berada di rumahsakit

Perhimpunan Profesi dan Masyarakat: Kemungkinan serasi dan kemungkinan konflik

Sebuah renungan

Pengertian

Perhimpunan profesi (*professional association, professional body, professional organization, or professional society*)

biasanya merupakan lembaga non-profit yang berfungsi:

- mengembangkan profesi tertentu yang menjadi anggotanya, dan
- memenuhi interest masyarakat

Tujuan Ganda

1.

organizations which "represent the interest of the professional practitioners," and so "act to maintain their own privileged and powerful position as a controlling body"

2.

a body acting "to safeguard the public interest"

Apakah tidak terjadi konflik antara 2 Tujuan ini?

mengembangkan hal-
hal yang menjadi
keinginan anggotanya



memenuhi
keinginan
masyarakat

Mengapa?

Mengembangkan hal
hal yang menjadi
keinginan anggotanya



memenuhi
interest/keingi
nan
masyarakat

Ada potensi menjadi Labour Union:
yang mementingkan kesejahteraan
anggota, atau
Kartel yang dapat bertentangan
dengan keinginan masyarakat

Dilema peran ganda dalam kasus penyebaran dokter spesialis

mengembangkan hal-hal yang menjadi keinginan anggotanya



memenuhi keinginan masyarakat

Harapan Masyarakat

Spesialis banyak, murah,
mudah ditemui, dll

mengembangkan hal
hal yang menjadi
keinginan anggotanya



memenuhi
keinginan
masyarakat

Harapan anggota ikatan profesi

Pendapatan tinggi, membutuhkan kehidupan layak

mengembangkan
profesi tertentu yang
menjadi anggotanya



memenuhi
interest
masyarakat

Kasus spesialis dalam MDG4 dan MDG5: ada ketidak serasian

Pendapatan tinggi, membutuhkan kehidupan layak

Spesialis banyak, murah, mudah ditemui, dll

mengembangkan profesi tertentu yang menjadi anggotanya



memenuhi interest masyarakat

Di berbagai daerah kekurangan dokter spesialis obsgin, spesialis anak, dan spesialis anastesi

Mengharap dokter spesialis yang cukup

**Tantangan Utama dalam Workshop ini:
Apa yang dapat dilakukan oleh Ikatan Profesi agar 2
tujuan dapat tercapai dengan baik**

Sejarah dan kenyataan di berbagai negara menyatakan bahwa tanpa ada dukungan dari profesi kesehatan, pengembangan sistem kesehatan merupakan hal yang mustahil dilakukan.

Apakah benar?

Mari kita diskusikan dengan mempelajari berbagai hal, termasuk situasi di Australia

Harapan

Pertemuan di Melbourne menjadi bagian dari langkah awal penguatan Perhimpunan Profesi untuk mendukung tujuan sistem kesehatan yang berkeadilan:

- Peningkatan status kesehatan masyarakat
- Peningkatan cakupan masyarakat yang dilindungi jaminan
- Mutu pelayanan kesehatan yang memuaskan masyarakat

terimakasih

Isu Pendapatan

- Jasa medik
- Tidak Cukup sekali. Policy detailing

Di Jawa Barat/Pak Wawang

- Kesehatan tidak menghasilkan
- Lobby

Pak Chairulsyah

- Altruism: Tidak paham. Professional Job atau business atau kemanusiaan.... Mengapa pemerintah tidak mengakui kita. Tidak melakukan disiplin sendiri.
- Masalah Altruism: membangun kembali atas pemahaman altruism ini. Termasuk waktu rekrutment....termasuk menjadi

Bu Hesti

- Membenahi internal. Terutama perhimpunan spesialis. Memandang sebelah mata terhadap IDI. Diakui oleh UU. Siapa yang mengkoordinir?
- Regulasi internal
- Sosialisasi susah karena Geografis kita.

Pak Pri

- Role Model Tidak ada
- Jangan patofisiologi