

**Penerapan Standar Profesi pada Pelayanan Kedokteran:  
Antara Idealita dan Realita**

*Application of Profession Standard on Medical Services:  
Idiality and Reality*

Kusbaryanto

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**Abstract**

*The quality of the Indonesian health services is lower than the developed country. Health sector profession standard consist of two parts, the first minimal condition standard, consist of input standard, environment standard and process standard, the second is minimal performant standard or output standard. Application of profession standard in Indonesia is very limited. Most of profession standard in Indonesia only input standard and environment standard*

*Key words: profession standard – medical services – limited*

**Abstrak**

Pelayanan kesehatan di Indonesia selama ini tertinggal jauh dibanding dengan negara-negara tetangga apalagi negara maju. Standar profesi untuk bidang kesehatan terdiri dari dua hal yaitu standar persyaratan minimal yang terdiri dari standar masukan, standar lingkungan dan standar proses, kedua standar penampilan minimal atau standar keluaran. Penerapan standar profesi di Indonesia masih sangat terbatas. Kebanyakan standar profesi di Indonesia baru terbatas pada pengaturan standar masukan dan atau standar lingkungan saja, itupun baru sudut keahlian saja.

Kata kunci: standar profesi – pelayanan kedokteran - terbatas

## Pendahuluan

Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri ataupun bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan yang ditujukan pada perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.<sup>1</sup>

Pelayanan Kedokteran adalah bagian dari pelayanan kesehatan (*health services*) yang tujuan utamanya adalah untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasaran utamanya adalah perseorangan dan atau keluarga.<sup>2</sup>

Menghadapi era kejayaan pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia tertinggal jauh dibanding dengan negara tetangga, apalagi dengan negara maju. Untuk itu perlu dilakukan upaya terus menerus menuju peningkatan mutu untuk mengejar ketertinggalan.

Macam-macam pelayanan kedokteran<sup>3</sup>

Secara umum macam-macam pelayanan kedokteran dapat dibedakan sbb :

1. Ditinjau dari jumlah pengelola
  - a. Diselenggarakan oleh satu orang  
Bentuk pelayanan kedokteran yang diselenggarakan oleh satu orang amat populer di Indonesia, antara lain praktek dokter dan praktek bidan.
  - b. Diselenggarakan oleh kelompok, dibedakan menjadi dua yaitu :
    - 1) Menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran
    - 2) Menyelenggarakan lebih dari satu macam pelayanan kedokteran
2. Ditinjau dari cara pelayanan yang diselenggarakan
  - a. Pelayanan rawat jalan
  - b. Pelayanan rawat jalan dan rawat inap
3. Ditinjau dari macam pelayanan yang diselenggarakan
  - a. Menyediakan satu macam pelayanan kedokteran saja
  - b. Menyediakan lebih dari satu macam pelayanan kedokteran, dibagi 2 yaitu :
    - 1) Pelayanan kedokteran tidak lengkap (*partial medical care*) misalnya Balai Kesehatan Ibu dan Anak
    - 2) Pelayanan kedokteran lengkap (*comprehensive medical care*), misalnya Rumah Sakit Umum
4. Ditinjau dari penggunaan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran
  - a. Pelayanan kedokteran tradisional, misalnya : praktek dukun, tabib, sinse
  - b. Pelayanan kedokteran modern, misalnya : Rumah Sakit

## Pelayanan kedokteran yang bermutu

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang menyelenggarakan sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah diterapkan.<sup>4</sup>

Ada dua dimensi kepuasan pasien, dimensi pertama adalah kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi yaitu terbinanya hubungan dokter dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan melakukan pilihan, kemampuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan. Dimensi kedua adalah kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan yaitu ketersediaan (*available*), kewajaran (*appropriate*), kesinambungan (*continue*), penerimaan masyarakat (*acceptable*), ketercapaian (*accessible*), keterjangkauan (*affordable*), efisien (*efficient*), mutu pelayanan (*quality*).<sup>5</sup>

Sebagai akibat dari makin majunya ilmu dan teknologi di satu pihak serta makin baiknya tingkat pendidikan serta keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka syarat mutu akan bertambah penting, karena dengan makin tingginya mutu akan memperkecil timbulnya efek samping akibat makin majunya teknologi, sekaligus akan lebih memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat. Salah satu upaya nyata menuju peningkatan mutu ialah penerapan standar profesi.

## Standar profesi

Standar ialah keadaan ideal atau tingkat pencapaian tertinggi dan sempurna yang dipergunakan sebagai batas penerimaan minimal. Profesi ialah pekerjaan yang membutuhkan dukungan *body of knowledge* sebagai dasar bagi perkembangan teori yang sistematis, menghadapi banyak tantangan, karena itu memerlukan pendidikan dan pelatihan yang cukup lama, memiliki kode etik dan orientasi utamanya adalah melayani. Ciri-ciri profesi ialah memiliki keahlian, mengenal asas pertanggungjawaban, menghargai kesejawatan dan berpedoman serta menjunjung tinggi etika. Standar profesi ialah standar yang dipergunakan dan atau yang berlaku pada kegiatan keprofesian .

Jika ditinjau dari unsur-unsur pembentuk pelayanan kesehatan dan peranannya terhadap mutu pelayanan kesehatan, secara umum dapat dibedakan atas 2 hal, yaitu:

### 1. Standar persyaratan minimal

Standar persyaratan minimal yaitu standar yang menunjuk pada keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, yang terdiri dari:

a. Standar masukan

Termasuk dalam standar masukan ialah jumlah dan kualifikasi tenaga pelaksana serta jenis, jumlah serta spesifikasi sarana dan jumlah modal. Jika standar masukan menunjuk pada tenaga pelaksana, maka disebut standar ketenagaan, jika menunjuk pada sarana disebut dengan nama standar sarana.

b. Standar lingkungan

Dalam standar lingkungan ditetapkan persyaratan minimal unsur lingkungan yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu garis-garis besar kebijakan, pola organisasi serta sistem manajemen yang harus dipatuhi oleh setiap pelaksana pelayanan kesehatan. Standar lingkungan ini populer dengan sebutan standar organisasi dan manajemen.

c. Standar proses

Dalam standar proses ini ditetapkan persyaratan minimal unsur proses yang harus dilakukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu tindakan medis dan non medis dalam pelayanan kesehatan

2. Standar penampilan minimal

Standar penampilan minimal ialah standar yang menunjuk pada penampilan pelayanan kesehatan yang masih dapat diterima, karena menunjuk pada unsur keluaran maka disebut standar keluaran atau standar penampilan. Secara sederhana macam dan cakupan standar profesi dapat digambarkan dalam tabel 1

Tabel 1. Macam dan Cakupan Standar Profesi

Macam Standar	Asas Profesi			
	Keahlian	Pertanggung-jawaban	Kesejawat-an	Etika
Standar persyaratan minimal				
1 Standar masukan	+	+	+	+
2 Standar lingkungan	+	+	+	+
3 Standar proses	+	+	+	+
Standar penampilan minimal				
4 Standar keluaran	+	+	+	+

## Penerapan Standar Profesi pada Pelayanan Kedokteran

Adanya standar masukan, lingkungan, proses serta keluaran yang sepenuhnya telah mempertimbangkan secara seimbang semua asas profesi, namun standar profesi tersebut paling tidak untuk profesi kedokteran belum berhasil disusun secara tuntas. Kebanyakan dari standar Indonesia baru terbatas pada pengaturan standar masukan dan atau lingkungan saja, itupun baru sudut keahlian saja. Untuk standar proses dan keluaran belum terjamah. Salah satu contoh standar proses ialah tindakan medis untuk diagnosis penyakit, yang terjadi adalah untuk diagnosis penyakit yang sama, berbeda-beda standarnya antara satu institusi dengan institusi lainnya.<sup>6</sup>

Upaya untuk memenuhi asas etika sudah lama dilakukan, yakni dengan telah disusunnya Kode Etik Kedokteran Indonesia, tetapi penerapannya dalam praktek sehari-hari masih jauh dari memuaskan. Penyebab utamanya bukan karena kurang hormatnya pada kode etik profesi, tetapi yang lebih penting lagi karena penjabarannya ke dalam masing-masing bentuk pelayanan kesehatan belum berhasil secara memuaskan

Diantara bentuk program peningkatan mutu tenaga kesehatan ialah penyusunan standar kompetensi tenaga kesehatan. Pada saat ini telah ada pengaturan tentang registrasi dan ijin praktek bagi dokter, dokter gigi dan bidan. Registrasi bagi tenaga-tenaga tersebut masih dikaitkan dengan masa bakti dan belum ada pengaturan tentang ijin kerja. Pengaturan tentang registrasi, ijin kerja dan ijin praktek bagi perawat sedang dalam proses penyusunan.<sup>7</sup>

Pengaturan tentang registrasi, ijin kerja dan ijin praktek bagi tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang tidak berkompeten, dilain pihak juga berfungsi melindungi para tenaga kesehatan tersebut dari tuntutan hukum.

## Penutup

Penerapan standar profesi untuk pelayanan kesehatan di Indonesia masih sangat jauh dari yang diharapkan, meskipun usaha itu terus dilakukan. Sehingga perlu upaya terus-menerus dan kesungguhan dari semua pihak untuk mewujudkan hal tersebut.

## Daftar Pustaka

1. Azwar, 1997 *Menuju Pelayanan Kesehatan Terkendali*, Pidato pada Upacara Pengukuhan sebagai Guru Besar Tetap pada Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
2. Anonim, 2001 *Modul Paket Dasar Pelatihan Kedokteran Keluarga untuk Dokter Praktek Umum*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
3. Azwar, 1996 *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta

4. Azwar, 1995 *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Yayasan Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
5. Azwar, 1995 *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
6. Azwar, 1996 *Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Bermutu*, Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
7. Setiadi,G 2001 *Optimalisasi Sumber Daya Tenaga Kesehatan Di Era Otonomi*, Makalah Seminar dan diskusi panel nasional strategi dan kebijakan daerah dalam optimalisasi sumber daya manusia dan pembiayaan kesehatan di era otonomi, Jaringan mahasiswa kesehatan Universitas Gadjah Mada