

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sebenarnya sudah mencapai jumlah dokter yang cukup. Tercatat menurut Konsil Kedokteran Indonesia rasio dokter Indonesia adalah 45 dokter per 100.000 penduduk, dengan rasio target 42 dokter per 100.000 penduduk. Namun, tenaga kesehatan ini khususnya dokter mengalami maldistribusi atau persebaran yang tidak merata yang cukup besar di tingkat layanan primer di beberapa daerah di Indonesia ⁽¹⁾. Hal ini menyebabkan kekosongan tenaga kesehatan dokter di sejumlah puskesmas di Indonesia. Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan mencatat bahwa ada 1.898 puskesmas yang tersebar di wilayah Indonesia yang belum memiliki dokter ⁽²⁾.

Sasaran strategis yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan mengenai jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan kesehatan memiliki beberapa indikator kerja yang harus dicapai. Salah satunya adalah memenuhi tenaga kesehatan di puskesmas dengan minimal 5 jenis tenaga kesehatan. Sampai pada tahun 2018, baru terealisasi 2.651 dari 3000 atau 88,03% target puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sebanyak 5 jenis tenaga kesehatan ⁽³⁾.

Maldistribusi ini yang kemudian oleh Kementerian Kesehatan dalam salah satu rencana strategisnya pada tahun 2015 memiliki fokus pada peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas. Upaya untuk mendorong tercapainya target pembangunan kesehatan nasional, terutama melalui penguatan layanan kesehatan primer, Kementerian Kesehatan mengembangkan program Nusantara Sehat. Program ini menempatkan tenaga kesehatan di tingkat layanan kesehatan primer dengan *metode team-based* di mana di dalam program ini terdapat unsur *Collaborative Practice* ⁽⁴⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Sadono Mulyanto mengatakan bahwa evaluasi program Nusantara Sehat pada bagian tenaga kesehatan yang mendukung Program Nusantara Sehat sudah mencukupi, tetapi dari profesi tenaga kesehatan khususnya dokter masih sangat minim. Padahal, Program Nusantara Sehat tanpa disadari oleh tenaga kesehatan adalah bentuk tindakan bela negara dan bagian dari sistem pertahanan negara, khususnya pertahanan nirmiliter ⁽⁵⁾.

Total Tenaga Kesehatan Dokter yang mengikuti program Nusantara Sehat dari batch 1-8 (2015-2017) yang hanya 70 orang dari total 2486 tenaga kesehatan lainnya. Dengan Rincian 16 orang pada batch 1-2 (tahun 2015), 28 orang pada batch 3-5 (2016) dan 26 orang pada batch 6-8 (2017). Adapun tenaga kesehatan lainnya dokter gigi yaitu 74 orang, bidan 433 orang, perawat 392 orang, tenaga kesehatan masyarakat 320 orang, tenaga kesehatan lingkungan 327 orang, ahli teknologi laboratorium medik 269 orang, tenaga gizi 333 orang dan tenaga kefarmasian 267 orang.⁽⁶⁾

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa dari periode 2016-2018 Profesi Dokter yang mengikuti Program Nusantara Sehat masih belum mencukupi. Pada periode tersebut jumlah dokter yang mengikuti Program Nusantara Sehat pada periode 2016-2018 hanya 4,3% dari jumlah 162 peserta di 9 kabupaten/kota Sumatera Barat.⁽¹⁹⁾

Interprofessional Education terjadi ketika mahasiswa yang berasal dari 2 atau lebih profesi belajar bersama, dari, dan mengenai satu sama lain sehingga menciptakan suatu kolaborasi yang efektif dan meningkatkan dampak dari kualitas kesehatan. *Interptofessional education* ini penting untuk mempersiapkan seorang mahasiswa untuk melakukan *collaborative practice* nantinya sebagai salah satu tenaga kesehatan yang akan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan nantinya.⁽⁷⁾

WHO mengatakan bahwa terdapat bukti yang cukup yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara *interprofessional education* yang efektif mampu mewujudkan suatu *collaborative practice* yang efektif pula. *Collaborative Practice* akan memperkuat sistem kesehatan dan meningkatkan hasil dari pelayanan kesehatan. *Interprofessional Collaboration* dalam pendidikan dan praktik adalah strategi inovatif yang akan menjadi kunci yang berperan penting di dalam mitigasi krisis tenaga kesehatan global⁽⁸⁾

Survei awal yang dilakukan kepada mahasiswa profesi dokter angkatan 2014 FK UNAND yang sudah menempuh pendidikan klinik didapatkan hasil bahwa 100% mengetahui apa itu IPE dan telah mempelajarinya di tahap pre-klinik. Sebanyak 65% mengetahui apa itu Program Nusantara Sehat dan 60% berminat untuk mengikuti program Nusantar Sehat.

Saat ini belum ada penelitian yang menghubungkan antara *Interprofessional Education* dengan minat mengikuti program nusantara sehat (*Team Based*) di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Sebelumnya. Mengingat *Interprofessional Education* yang baik akan menghasilkan *collaborative practice* yang baik pula, peneliti tertarik untuk meneliti apakah tingkat pengetahuan IPE berpengaruh terhadap minat mengikuti program Nusantara Sehat. Di mana secara statistik jumlah dokter yang mengikuti program ini masih kurang jika dibandingkan dengan kebutuhan lapangan. Oleh karena itu, dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan mendapatkan gambaran pengetahuan *interprofessional education* pada mahasiswa kedokteran dan gambaran minat mahasiswa kedokteran di Universitas Andalas untuk melaksanakan *collaborative practice* pada program Nusantara Sehat. Hal ini tentu bisa menjadi landasan untuk pengembangan kurikulum berbasis *Interprofessional* pada pelaksanaan blok di FK UNAND, maupun sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum berbasis *Interprofessional Education* di FK UNAND.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan sebelumnya, ditemukan beberapa rumusan masalah diantaranya:

1. Bagaimana gambaran Tingkat Pengetahuan *Interprofesional Education* pada Mahasiswa Profesi Dokter Angkatan 2014 FK UNAND?
2. Bagaimana gambaran Minat Mengikuti Program Nusantara Sehat pada Mahasiswa Profesi Dokter Angkatan 2014 FK UNAND?
3. Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan *Interprofesional Education* pada Mahasiswa Profesi Dokter Angkatan 2014 FK UNAND dengan Minat Mengikuti Program Nusantara Sehat

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan *Interprofessional Education* dengan Minat Mengikuti Nusantara Sehat pada Mahasiswa Profesi Dokter Angkatan 2014 FK UNAND

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Interprofessional Education pada Mahasiswa Profesi Dokter Angkatan 2014 FK UNAND
2. Untuk mengetahui Gambaran Minat Mahasiswa Profesi Dokter Angkatan 2014 FK UNAND untuk mengikuti program Nusantara Sehat
3. Untuk mengetahui Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Interprofessional Education dengan Minat Mengikuti Program Nusantara Sehat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Dapat menjadi sarana penerapan ilmu yang telah di pelajari selama ini di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
2. Dapat menambah wawasan, pengalaman, dan pelatihan dalam hal penelitian bidang kesehatan terutama di bagian Pendidikan Kedokteran

1.4.2 Bagi Perguruan Tinggi

1. Dapat menjadi saran untuk evaluasi dan mengembangkan kurikulum berbasis Interprofessional di tingkat Pre-Klinik.
2. Dapat merancang sebuah program tridharma perguruan tinggi dalam bentuk pengabdian dengan berbasis *interprofesional collaboration*

1.4.3 Bagi Perguruan Rumah Sakit Pendidikan

1. Dapat menjadi pertimbangan untuk mengembangkan stase/kurikulum pendidikan elektif berbasis *Interprofessional Collaboration/Collaborative Practice* di tingkat klinik

1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan/Kementrian Kesehatan

1. Dapat menjadi pertimbangan untuk mengembangkan program Nusantara Sehat, dan memulai promosi di tingkat Institusi Pendidikan