

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan kedokteran di Indonesia merupakan bagian integral dari sistem pendidikan nasional yang berlandaskan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuan utamanya ialah mencerdaskan kehidupan bangsa melalui pemerataan kesempatan belajar, peningkatan mutu, dan pengembangan ilmu pengetahuan untuk kesejahteraan masyarakat. Pendidikan kedokteran diselenggarakan pada jenjang pendidikan tinggi secara formal dan terakreditasi guna menghasilkan lulusan yang kompeten di bidang kedokteran (RUU, 2021).

Perubahan sistem kesehatan nasional menuntut lulusan kedokteran tidak hanya memiliki kompetensi klinis, tetapi juga pemahaman komprehensif mengenai kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) merekomendasikan integrasi prinsip-prinsip kesehatan masyarakat dalam pendidikan kedokteran untuk menghadapi tantangan global seperti penyakit menular, penyakit tidak menular, perubahan iklim, dan ketimpangan kesehatan. Secara nasional, Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) menegaskan kemampuan dokter dalam melakukan upaya kesehatan masyarakat berbasis bukti sebagai salah satu area kompetensi inti.

Kesehatan masyarakat sendiri merupakan disiplin multidimensi yang meliputi epidemiologi, biostatistika, manajemen kesehatan, kesehatan lingkungan, perilaku kesehatan, serta kebijakan publik. Tujuan utamanya ialah meningkatkan derajat kesehatan populasi melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terintegrasi (Babu, 2019; Talukdar, 2023).

Integrasi pendidikan kesehatan masyarakat ke dalam kurikulum kedokteran diharapkan mampu menyiapkan dokter yang berorientasi pada pelayanan berbasis populasi dan kolaboratif lintas sektor (Susanti, 2022).

Beberapa fakultas kedokteran di Indonesia telah mengadopsi model *Community-Oriented Medical Education* (COME) yang menggabungkan pembelajaran klinis dengan pendekatan komunitas. Penelitian Werdhani dkk. (2024) menunjukkan bahwa model ini meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang determinan sosial kesehatan dan kolaborasi lintas sektor. Namun, implementasinya masih menghadapi hambatan seperti keterbatasan waktu, padatnya kurikulum, dan kurangnya pelatihan dosen dalam metode pembelajaran berbasis komunitas. Kendala serupa juga ditemukan di luar negeri, seperti studi Atypon (2021)

di University of Cambridge, yang menunjukkan bahwa integrasi materi kesehatan masyarakat dalam kurikulum kedokteran kerap bersifat teoritis dan belum menyatu secara sistematis.

Selain faktor kurikulum, perbedaan karakteristik antara fakultas kedokteran negeri dan swasta turut memengaruhi keberhasilan kebijakan integrasi ini. Penelitian Setiawan et al, (2023) mengungkapkan bahwa fakultas negeri umumnya memiliki dukungan sumber daya, jaringan kemitraan, dan akses ke fasilitas kesehatan masyarakat yang lebih baik. Sebaliknya, fakultas swasta kerap menghadapi keterbatasan pendanaan, sumber daya manusia, dan infrastruktur yang menghambat optimalisasi implementasi kebijakan.

Meskipun SKDI melalui Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 telah menjadi acuan penyusunan kurikulum kedokteran, integrasi pendidikan kesehatan masyarakat belum terlaksana secara optimal. Realisasi di tingkat fakultas sangat bergantung pada kebijakan internal dan alokasi bobot materi. Peningkatan jumlah fakultas kedokteran yang mencapai 117 institusi pada tahun 2024 menambah kompleksitas pengawasan mutu dan konsistensi integrasi antarperguruan tinggi (KKI, 2019). Hal ini menegaskan masih lemahnya sinkronisasi kebijakan, kesiapan infrastruktur, dan mekanisme evaluasi mutu yang mendukung pengajaran Pendidikan Kesehatan Masyarakat (PKM).

Meskipun integrasi Pendidikan Kesehatan Masyarakat (PKM) ke dalam kurikulum kedokteran sudah menjadi tuntutan sejak lama, kenyataannya banyak fakultas kedokteran melaporkan bahwa integrasi tersebut belum berjalan optimal. Beberapa penyebab utama adalah orientasi kurikulum yang masih sangat menekankan aspek klinis individual sehingga muatan komunitas sering dianggap sebagai tambahan, bukan bagian inti penilaian nasional (seperti UKMPPD) yang lebih berfokus pada kompetensi klinik dibanding kompetensi kesehatan populasi serta keterbatasan jejaring lahan praktik komunitas dan kolaborasi antarunit (misalnya antara fakultas, Puskesmas, dan institusi kesehatan publik) yang belum terstruktur secara integratif. Selain itu, mekanisme penjaminan mutu internal fakultas seringkali belum memiliki *feedback loop* khusus yang memfokuskan evaluasi dan peningkatan terhadap elemen PKM.

Untuk menjembatani kesenjangan antara regulasi nasional dan praktik di fakultas, penelitian ini menghadirkan kontribusi baru dengan memetakan sejauh mana integrasi PKM di fakultas kedokteran (baik negeri maupun swasta) sesuai dengan kebijakan nasional terkini, terutama **Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi**, yang mengaruskan standar mutu berbasis *outcomes* dan mewajibkan siklus penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan (PPEPP) terhadap standar pendidikan tinggi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengidentifikasi hambatan tetapi juga menawarkan model tata kelola integrasi PKM yang selaras dengan

kerangka regulasi nasional, serta paket asesmen autentik agar capaian pembelajaran PKM dapat diukur secara konkret dalam konteks kurikulum pendidikan dokter (Permendikbudristek, 2023).

Urgensi integrasi PKM semakin tinggi mengingat beban ganda penyakit di Indonesia yang mencakup peningkatan penyakit tidak menular bersamaan dengan masih tingginya penyakit menular (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menegaskan perlunya penguatan kurikulum yang mengedepankan pendekatan promotif dan preventif. **Namun, terdapat kesenjangan (gap) antara kebijakan nasional yang mendorong integrasi PKM dan implementasi di tingkat fakultas kedokteran.** Sebagian besar fakultas belum memiliki mekanisme implementasi dan penjaminan mutu yang efektif untuk memastikan keberlanjutan integrasi tersebut, terutama dalam perbedaan konteks antara fakultas negeri dan swasta. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menganalisis kebijakan dan praktik implementasi integrasi PKM dalam kurikulum pendidikan kedokteran di Indonesia, serta merumuskan strategi tata kelola dan model evaluasi yang relevan dan aplikatif.

Dari penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian **“Perspektif Dan Tantangan Kebijakan Integrasi Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dalam Kurikulum Pendidikan Dokter Di Indonesia : Studi Administrasi Dan Implementasi Di Fakultas Kedokteran Negeri Dan Swasta”**.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana kebijakan, regulasi, dan komponen kurikulum yang menjadi dasar integrasi pendidikan kesehatan masyarakat dalam kurikulum pendidikan dokter di Indonesia?
2. Bagaimana proses implementasi kebijakan integrasi pendidikan kesehatan masyarakat di Fakultas Kedokteran Negeri dan Swasta, termasuk faktor pendukung dan penghambatnya?
3. Bagaimana persepsi pengelola dan dosen terhadap efektivitas integrasi pendidikan kesehatan masyarakat dalam membentuk kompetensi lulusan dokter?
4. Bagaimana kontribusi integrasi pendidikan kesehatan masyarakat terhadap peningkatan kualitas lulusan dokter di Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui perspektif dan tantangan kebijakan integrasi pendidikan kesehatan masyarakat dalam kurikulum pendidikan dokter di

Indonesia, dengan fokus pada aspek administrasi dan implementasi di Fakultas Kedokteran Negeri dan Swasta.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis kebijakan, regulasi, dan komponen kurikulum yang mendasari integrasi pendidikan kesehatan masyarakat dalam kurikulum pendidikan dokter.
2. Mengidentifikasi proses implementasi kebijakan integrasi PKM di Fakultas Kedokteran Negeri dan Swasta beserta faktor pendukung dan penghambatnya.
3. Mengevaluasi persepsi pengelola dan dosen terhadap efektivitas integrasi PKM dalam membentuk kompetensi lulusan dokter.
4. Menilai kontribusi integrasi PKM terhadap peningkatan kualitas lulusan dokter di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang pendidikan kedokteran dan kesehatan masyarakat. Secara teoritis, hasil penelitian ini memperkaya kajian mengenai integrasi kurikulum kedokteran berbasis kesehatan masyarakat, meliputi konsep, prinsip, dan model implementasinya. Selain itu, penelitian ini memberikan perspektif baru dalam mengaitkan kebijakan pendidikan kedokteran dengan pendekatan promotif dan preventif yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Temuan penelitian ini juga dapat menjadi dasar pengembangan model kurikulum kedokteran yang adaptif, kontekstual, dan berorientasi pada peningkatan kompetensi lulusan dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pengambil Kebijakan (Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi)
Memberikan masukan berbasis data dan analisis terkait implementasi kebijakan integrasi pendidikan kesehatan masyarakat dalam pendidikan dokter, sebagai bahan evaluasi dan penyempurnaan kebijakan ke depan.
2. Bagi Fakultas Kedokteran (Negeri dan Swasta)
Memberikan gambaran mengenai tantangan dan peluang dalam pelaksanaan integrasi pendidikan kesehatan masyarakat, serta menjadi acuan dalam pengembangan kurikulum dan peningkatan mutu pendidikan kedokteran berbasis kebutuhan masyarakat.

3. Bagi Pengelola Program Studi Kedokteran

Menjadi bahan pertimbangan dalam merancang strategi implementasi kurikulum yang lebih adaptif dan relevan dengan kompetensi promotif dan preventif yang dibutuhkan di layanan primer.

4. Bagi Dosen dan Tenaga Pendidik

Memberikan pemahaman tentang pentingnya peran mereka dalam keberhasilan integrasi pendidikan kesehatan masyarakat, serta mendorong inovasi dalam metode pengajaran.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi awal bagi penelitian sejenis yang ingin mendalami isu integrasi kurikulum, kebijakan pendidikan kedokteran, atau penguatan peran kesehatan masyarakat dalam pendidikan profesi dokter.

6. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan peluang bagi peneliti untuk memperdalam pemahaman mengenai kebijakan pendidikan, khususnya dalam konteks integrasi pendidikan kesehatan masyarakat dalam kurikulum pendidikan dokter. Selain itu, penelitian ini menjadi sarana untuk memperoleh pengalaman empiris dalam pengumpulan dan analisis data terkait implementasi kebijakan, serta mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan sistematis dalam menelaah permasalahan kompleks di bidang pendidikan dan kesehatan masyarakat.