KLIPING PERPUSTAKAAN DPR-RI
http://kliping.dpr.go.id

Judul : Indonesia masih kekurangan dokter, apa solusi mujarabnya?
Tanggal : Minggu, 18 Januari 2026
Surat Kabar : Rakyat Merdeka
Halaman : 2

Indonesia Masih Kekurangan Dokter, Apa Solusi Mujarabnya?

INDONESIA dikabarkan masih kekurangan dokter. Jumlahnya mencapai 100.000 dokter. Kabar itu diungkap oleh Menteri Sekretaris Negara (Mensesneg) Prasetyo Hadi.

Prasetyo Hadi mengungkapkan, salah satu alasan Presiden Prabowo Subianto mengumpulkan 1.200 rektor dan guru besar ialah Indonesia kekurangan 100.000 dokter. Prasetyo menjelaskan, Pemerintah harus mencari cara bagaimana mempercepat penambahan dokter.

"Ini kan sebenarnya diskusinya ini juga sudah dimulai oleh Kementerian Dikti Saintek, misalnya berkenaan dengan bagaimana mempercepat pemenuhan kebutuhan dokter, yang berdasarkan data, masih kekurangan hampir di atas 100.000," ujar Prasetyo di Istana, Jakarta, Kamis (15/1/2026).

Dalam pertemuan dengan rektor dan guru besar, Prasetyo menjelaskan, bahwa Presiden Prabowo Subianto memerintahkan agar jumlah fakultas kedokteran (FK) baru diperbanyak untuk mengatasi kekurangan 100.000 dokter.

"Kemudian kita juga kekurangan dokter gigi, kita juga harus kuat dalam hal farmasi, kita juga harus kuat dalam teknologi kesehatan untuk mengoperasionalkan alat-alat kesehatan yang sekarang semua berbasis teknologi," ujar Prasetyo.

Selain itu, kata Prasetyo, Prabowo juga meminta agar fakultas kedokteran yang sudah ada memperbanyak penerimaan mahasiswa, maupun yang ingin pendidikan menjadi dokter spesialis.

"Jadi dua hal itu untuk khusus untuk yang diskusi mengenai kekurangan kita dalam hal dokter dan kesehatan," jelasnya.

Selain memperbanyak fakultas kedokteran, Prasetyo menyebut Prabowo juga memberi opsi agar universitas yang sudah memiliki FK-nya sendiri agar diperbesar. Namun, Prasetyo tidak menampik bahwa bisa saja negara membuat fakultas kedokteran baru di universitas yang belum menyediakan.

"Ya, dengan beberapa fakultas yang tadi sudah saya sebutkan," ucap Prasetyo.

Sementara itu, Prasetyo membuka peluang bagi mahasiswa yang belajar di fakultas kedokteran akan mendapatkan beasiswa penuh.

"Ya itu tadi yang saya sampaikan. Jadi dalam program itu akan direncanakan *full scholarship*, artinya beasiswa penuh gitu," imbuhnya.

Menanggapi hal tersebut, Anggota Komisi IX DPR Irma Suryani Chaniago meminta Pemerintah untuk memprioritaskan penyediaan beasiswa kedokteran bagi putra-putri daerah dan optimalisasi rumah sakit sebagai pusat pendidikan guna menekan biaya kuliah yang mahal. Dia pun menyarankan, supaya Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi (Kemendiktisaintek) tidak sembarangan memberikan akreditasi fakultas kedokteran.

"Pemerintah sebaiknya memaksimalkan peran rumah sakit besar yang sudah berpengalaman menjadi rumah sakit pendidikan, agar biaya operasional berkurang karena fasilitas alat kesehatan sudah tersedia, sekaligus memastikan ketersediaan dokter spesialis di daerah melalui skema pengabdian wajib," ujar Irma kepada *Rakyat Merdeka*, Sabtu (17/1/2026).

Mantan Ketua Umum Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Mohammad Adib Khumaidi menekankan, persoalan utama pemenuhan tenaga medis di Indonesia bukan hanya pada kuantitas produksi, melainkan pada ketimpangan distribusi yang menumpuk di Pulau Jawa.

Untuk itu, dia mendorong Pemerintah untuk menjadikan dokter sebagai tenaga strategis nasional yang pendidikannya dibiayai penuh oleh negara, guna menjamin kesiapan penempatan di seluruh wilayah, khususnya Indonesia Timur.

"Strateginya harus ada kuota khusus dan pembiayaan beasiswa yang diprioritaskan bagi putra daerah, agar mereka mau kembali mengabdi, serta didukung penyediaan alat kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan regional masing-masing," ujar Adib kepada *Rakyat Merdeka*, Sabtu (17/1/2026).

Untuk mengetahui pandangan Irma Suryani Chaniago dan Mohammad Adib Khumaidi mengenai Indonesia kekurangan 100 ribu dokter, berikut wawancaranya.

IRMA SURYANI CHANIAGO
Anggota Komisi IX DPR

Perbanyak Penerimaan Mahasiswa Kedokteran



Pemda diwajibkan memberi beasiswa pada putra putri daerah untuk sekolah kedokteran, agar kelak lulus dapat mengabdi di daerahnya.

MENSESNEG Prasetyo Hadi mengatakan, Indonesia masih kekurangan lebih dari 100 ribu dokter. Pemerintah berupaya menambah fakultas kedokteran hingga menambah jumlah penerimaan mahasiswa dokter spesialis. Apa tanggapan Anda?

Sebetulnya mahasiswa kedokteran yang sudah selesai kuliah dan praktek di rumah sakit masih banyak yang terganjal uji kompetensi untuk bisa mendapatkan STR (Surat Tanda Registrasi) dan SIP (Surat Izin Praktek). Terus terang saya bingung, jika sebuah universitas mendapatkan akreditasi bagus, kok bisa lulusannya sulit lulus dari Ukom (uji kompetensi). Karena Ukom ini menjadi momok banyak calon dokter yang stres, bahkan sampai ada yang bunuh diri dikarekan sampai 15 kali ikut Ukom tidak lulus lulus juga. Tentu ini harus ada jalan keluar. Untuk itu, Mendiktisaintek sebaiknya jangan obral akreditasi yang kemudian menjadi kontraproduktif terhadap kualitas lulusan, terbukti puluhan kali ikut Ukom tapi gagal.

Bagaimana melihat rencana upaya Pemerintah agar lulusan dokter itu bertambah?

Saya kira saat ini yang *urgent* adalah dokter spesialis dan subspesialis. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 sudah membuka ruang bagi dokter umum yang ingin mengambil spesialis melakui program *hospital base* dan *collage base*. Saya usul sebaiknya Pemerintah menyekolahkan dokter-dokter umum di daerah untuk mengambil spesialis. Toh sudah ada aturan yang menegaskan, setelah lulus mereka wajib mengabdi di daerahnya. Bagi yang tidak patuh, Pemerintah dalam hal ini Menteri Kesehatan tidak akan memberikan izin praktik untuk yang bersangkutan.

Apakah perlu ada alokasi subsidi bagi pendidikan dokter?

Usul saya perbanyak kuota penerimaan mahasiswa di satu universitas yang berkualitas, daripada membangun universitas kedokteran baru, tapi dosen-dosennya tidak berkualitas. Kemendiktisaintek juga harus mencabut izin universitas yang tidak memiliki dosen berkualitas. Pemerintah bisa mendorong agar rumah sakit besar yang sudah berpengalaman dan berkualitas menjadi rumah sakit pendidikan agar siswa dapat dipertanggung jawabkan oleh rumah sakit yang telah mendapatkan izin sebagai rumah sakit pendidikan tersebut.

Kenapa harus dengan cara seperti itu?

Dengan menjadikan rumah sakit besar sebagai rumah sakit pendidikan, Pemerintah tidak perlu lagi mensubsidi, karena rumah sakit tersebut telah memiliki alat kesehatan yang memang dibutuhkan untuk PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) praktek dan itu tentu mengurangi biaya perkuliahan. Selain itu, saya juga mendorong agar RS swasta dapat menjadi rumah sakit pendidikan, tetapi tetap harua ada universitas pengampu yang berkualitas.

Bagaimana cara untuk mencukupi kebutuhan dokter di Tanah Air?

Pertama, biaya masuk dan sekolah kedokteran tidak boleh mahal, karena ini faktor utamanya. Kedua, Pemda diwajibkan memberi beasiswa pada putra putri daerah untuk sekolah kedokteran agar kelak lulus dapat mengabdi di daerahnya. Ketiga, khusus di daerah 3T (Terdepan, terluar dan tertinggal), Pemerintah sebaiknya memberi beasiswa pada anak-anak cerdas tapi tidak mampu secara finansial untuk kuliah kedokteran dan memberikan beasiswa pada umum yang juga tidak mampu secara finanaial untuk ambil spesialis.

Selain itu?

Keempat, Pemerintah melalui Menteri Kesehatan, wajib memenuhi semua alkes diseluruh rumah sakit, agar dokter-dokter spesialis mau praktek di daerah dengan insentif lebih tentunya. Kelima, bagi yang tidak lulus uji kompetensi berkali-kali, jangan dibuang. ■ NNM

MOHAMMAD ADIB KHUMAIDI
Mantan Ketua Umum Ikatan Dokter Indonesia (IDI)

Perbanyak Beasiswa & Distribusi Merata

Jadi, kalau mau memproduksi dokter maupun dokter spesialis, maka yang perlu dilakukan adalah distribusinya.



INDONESIA saat ini dikabarkan sedang kekurangan 100.000 dokter, apa tanggapan Anda?

Kalau kita bicara dalam sisi kebutuhan kuantitas jumlah, angka 100.000 itu memang betul. Karena kami pernah menghitung dari jumlah penduduk dengan nilai rasio yang memang dibutuhkan pada tahun 2023, kekurangan dokter sekitar 150.000. Dengan kondisi 91 fakultas kedokteran dan ada 15 fakultas kedokteran akan dikeluarkan izinnya. Jadi total sekarang ada 120 fakultas kedokteran. Di tahun 2023, dari 91 fakultas kedokteran yang sudah memproduksi dokter, per tahun sekitar 11-12 ribu. Sehingga, untuk saat ini, produksi dokter sekitar 12-15 ribu per tahunnya.

Lantas, apa kendala untuk memenuhi jumlah dokter?

Kalau kemudian kita menghitung angka 100.000 dokter, itu bukan soal aspek kuantitasnya saja, tetapi dari distribusinya. Jadi distribusinya yang menjadi masalah. Karena pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan pernah membuat satu analisa di dalam data rasio tenaga kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Dari situ kami dapat gambaran, ada wilayah-wilayah yang sebenarnya bisa ditatakan sudah *overload* dari sisi aspek rasio.

Daerah mana saja?

Berdasarkan data Kemenkes itu, ada lima spesialis seperti penyakit dalam, spesialis anak, spesialis kandungan, spesialis anastesi dan bedah. Anastesi dan bedah untuk di Pulau Jawa itu sudah sesuai dengan rasionya pada tahun 2022. Sementara untuk penyakit dalam, spesialis anak, kandungan di Pulau Jawa itu malah melebihi dari rasionya. Namun *gap*-nya itu sangat jauh kalau kita bandingkan dengan Indonesia Timur. Jadi *gap* inilah yang menjadi perhatian kita. Jadi, kalau mau memproduksi dokter maupun dokter spesialis, maka yang perlu dilakukan adalah distribusinya. Bagaimana sekarang kebijakan mengenai distribusi dokternya.

Menurut Anda, apakah kebijakan Pemerintah saat ini ada upaya terkait distribusi dokter?

Ada pernyataan Pak Presiden Prabowo Subianto yang mengatakan pendidikan dokter dibiayai. Maka jika benar seperti itu, kami sangat mendukung. Karena itu akan menjadi bagian dari strategi Pemerintah, dimana untuk mendidik satu dokter, baik itu dokter atay dokter spesialis, harus dibiayai oleh negara.

Kenapa harus dibiayai negara?

Karena dokter itu tenaga strategis seperti halnya kita membutuhkan aparat baik TNI atau Polri. Kalau kita bicara ini tenaga strategis, maka kewajiban dari negara untuk mendidik dan tentunya kalau dia sudah dididik dan dibiayai oleh Pemerintah, maka kewajibannya adalah harus siap ditempatkan di seluruh wilayah Indonesia. Saya sudah berkeliling dari Sabang sampai Merauke, problem utama di wilayah Indonesia timur, bahwa di sana bukan sekadar ingin menempatkan. Karena sebagian besar dokter yang bertahan di wilayah timur khususnya Maluku dan Papua adalah soal pengabdian. Kenapa mereka bisa bertahan? Pertama, mereka sudah paham kultur sosial budaya. Misal karena mereka putra daerah, orang Papua, orang Maluku. Kedua, mungkin mereka bukan orang Papua atau Maluku, tetapi sudah bekerja di situ sebelumnya atau punya keluarga di situ.

Lantas, apa saran Anda untuk strategi ke depannya?

Strateginya harus ada kuota khusus untuk penempatan dokter yang itu diprioritaskan untuk putra daerah, khususnya Indonesia timur. Kalau sudah bicara kuota khusus kan, ya perlu ada sebuah kebijakan tanpa mengurangi kualitas kebijakan terkait penerimaan. Kedua, harus ada pembiyaan atau bantuan dari beasiswa. Kalau bicara beasiswa, beberapa daerah yang kami tanya, jujur mereka terkendala dengan memberikan beasiswa pendidikan, namun yang mungkin bisa diberikan hanya biaya hidup karena tidak tercukupi dan meminta bantuan kepada Pemerintah Pusat. ■ NNM