



## PERBANDINGAN PENDIDIKAN PROFESI DOKTER DI INDONESIA DAN AMERIKA SERIKAT

Zuhriana K. Yusuf<sup>1</sup>, Taufiq Qurrohman<sup>2</sup>, Arifin Sukung<sup>3\*</sup>, Sitti Roskina Mas<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo

<sup>3,4</sup>Program Studi Manajemen Pendidikan, FIP Universitas Negeri Gorontalo

Info Artikel	Abstrak
<p><b>Riwayat Artikel:</b></p> <p>Diterima: 11 Juni 2022 Direvisi: 28 Agustus 2022 Disetujui: 5 Oktober 2022</p> <p><b>Kata Kunci:</b> Perbandingan Pendidikan, Profesi Dokter.</p>	<p>Pendidikan Profesi Dokter memiliki kekhasan tersendiri, terlebih lagi di negara yang berbeda. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang perbandingan pendidikan profesi dokter yang ada di Indonesia dan Amerika Serikat. Perbandingan ini dijelaskan dari beberapa aspek, yaitu tujuan pendidikan, lama waktu belajar, kekhasan sistem pendidikan, kurikulum dan sistem pembelajaran, sistem evaluasi pendidikan, dan keunggulan sistem pendidikan. Berdasarkan hasil studi literatur didapatkan bahwa masing-masing negara memiliki keunggulan. Di Indonesia hanya ada satu jenis dokter umum, sedangkan di Amerika Serikat terdapat 2 jenis dokter umum. Waktu penyelesaian pendidikan kedokteran di Indonesia lebih cepat dibandingkan di Amerika Serikat, dan kasus penyakit serta fasilitas pembelajaran lebih banyak di Amerika Serikat.</p>
<p><b>Korespondensi:</b> Arifin Sukung* Program Studi Manajemen Pendidikan, FIP Universitas Negeri Gorontalo E-mail: <a href="mailto:arifin_sukung@ung.ac.id">arifin_sukung@ung.ac.id</a></p>	<p><b>Abstract</b></p> <p>Medical Professional Education has its own peculiarities, especially in different countries. This study aims to describe the comparison of medical professional education in Indonesia and the United States of America (USA). This comparison is explained from several aspects, namely the purpose of education, length of time to study, the peculiarities of the education system, curriculum and learning system, educational evaluation system, and the advantages of the education system. Based on the results of the literature study, it was found that each country has advantages. In Indonesia there is only one type of general practitioner, while in the USA there are 2 types of general practitioner. The completion time of medical education in Indonesia is faster than in the USA, and more cases of disease and learning facilities in the USA.</p>



### PENDAHULUAN

Studi tentang sistem pendidikan pada suatu bangsa akan selalu dikaitkan dengan latar belakang dimana sistem pendidikan tersebut diselenggarakan. Latar belakang penyelenggaraan sistem pendidikan berupa keadaan historis, politis, ekonomis, dan sosiologis dari suatu bangsa penyelenggara. Antara sistem pendidikan yang dilaksanakan oleh suatu bangsa dengan keadaan bangsa tersebut adalah dua hal yang tak dapat dipisahkan satu sama lain. Menurut Sanjaya (2006) sistem adalah satu kesatuan komponen yang satu sama lain saling berkaitan dan saling berinteraksi untuk mencapai suatu hasil yang diterapkan secara optimal sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karenanya ilmu pendidikan komparatif telah memastikan dirinya sebagai pihak yang selalu melakukan studi keberadaan bangsa-bangsa di dunia dalam rangka menjadikan kehidupan sebuah bangsa lebih baik dan tidak tertinggal dengan perkembangan zaman serta meningkatkan kualitas hidup suatu masyarakat.

Suatu proses “membandingkan” dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan yang kita miliki di dunia internasional dan mengetahui perkembangan yang ada. Manusia, sadar atau tidak sadar, pada dasarnya selalu melakukan penilaian terhadap dirinya dengan melihat aspek kehidupan yang sama pada orang lain. Tanpa perbandingan, proses kehidupan mungkin akan berjalan lambat, atau mungkin pula hampir-hampir tidak pernah berubah ke arah yang lebih baik.

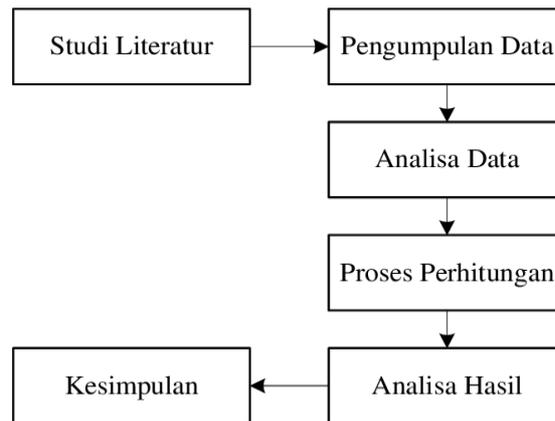
Menurut Nazir (2005) studi komparatif adalah sejenis penelitian deskriptif yang ingin mencari jawaban secara mendasar tentang sebab-akibat, dengan menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya ataupun munculnya suatu fenomena tertentu. Bersifat membandingkan antara dua kelompok atau lebih dari suatu variabel tertentu. Studi perbandingan merupakan suatu proses yang memiliki manfaat nyata, terutama untuk melakukan sebuah peningkatan terhadap kualitas pendidikan suatu bangsa. Dengan melihat dan mengkaji keunggulan-keunggulan dan hasil yang telah dicapai oleh suatu negara yang menggunakan suatu sistem pendidikan dan pedoman yang telah ditetapkan, kita dapat mengevaluasinya dengan bagaimana sistem pendidikan dan pedoman yang ada di tanah air. Apakah kita telah memperoleh hasil yang optimal atau justru sebaliknya dengan sistem dan pedoman yang kita tetapkan. Melalui kegiatan menganalisis dan mengkaji, diharapkan kita mampu memperbaiki ataupun mencoba menerapkan apa yang negara lain terapkan dengan melihat proses dan hasil yang lebih baik. Tentunya dengan melihat apakah bangsa kita mampu dan siap serta sesuai untuk melaksanakan sistem yang akan diterapkan, sehingga kita dapat meniru sistem pendidikan dan pedoman tersebut agar menuju kearah yang lebih baik seperti negara yang telah mengikutinya.

Astuti (2009) menyatakan Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan. Pendidikan kedokteran mempunyai peran yang sangat strategis dalam mencetak tenaga dokter berkualitas. Dokter yang berkualitas akan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada masyarakat. Dituntut komitmen dari *stakeholder* terkait pengaturan penyelenggaraan pendidikan kedokteran. Amerika Serikat sebagai salah satu negara yang sudah lebih dahulu memulai perkembangan dan kini menjadi pusat ilmu kedokteran dan kesehatan, tentunya memiliki pengalaman dan metode yang lebih baik dibanding Indonesia. Hal ini juga didukung dari ketersediaan fasilitas dan sumber daya yang lengkap. Oleh sebab itu menjadi penting melakukan studi komparatif agar hasilnya dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk perkembangan dunia pendidikan profesi dokter di Indonesia di masa depan, dilakukan untuk membandingkan proses pendidikan profesi dokter di negara berkembang dan negara maju.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan studi perbandingan proses pendidikan profesi dokter di Indonesia dan Amerika Serikat, ditinjau dari aspek tujuan pendidikan, lama waktu belajar, kekhasan sistem pendidikan, kurikulum dan sistem pembelajaran, sistem evaluasi pendidikan, dan keunggulan sistem pendidikan.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur. Studi literatur digunakan ketika sudah menentukan topik penelitian dan rumusan masalah (Darmadi, 2011). Studi literatur merupakan serangkaian kegiatan atau metode untuk mengumpulkan data, baik itu data pustaka, bacaan dan masih banyak lagi yang berfungsi untuk mengelola bahan penelitian pada nantinya (Zed, 2008). Studi literatur digunakan untuk membantu pengumpulan data selama dilapangan. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelola bahan penelitian. Data yang digunakan berasal dari *textbook*, journal, artikel ilmiah, *literature review* yang berisikan tentang konsep yang diteliti.



**Gambar 1. Metode Penelitian**

Dalam membuat sebuah *literature review*, langkah-langkah yang harus dilakukan yaitu: Pertama, formulasi permasalahan penulis memilih topik yang sesuai dan menarik. Selain itu, permasalahan yang diangkat harus ditulis dengan lengkap dan tepat. Kedua, mencari literatur dan yang dicari harus relevan dengan penelitian sehingga membantu kita untuk mendapatkan gambaran (*overview*) dari suatu topik penelitian. Sumber-sumber penelitian tersebut akan sangat membantu bila didukung dengan pengetahuan tentang topik yang akan dikaji. Sumber-sumber tersebut akan memberikan berbagai macam gambaran tentang ringkasan dari beberapa penelitian terdahulu. Ketiga, evaluasi data yaitu melihat dari literatur yang ada, apa saja yang menjadi kontribusi tentang topik yang dibahas. Penulis harus mencari dan menemukan sumber data yang sesuai dengan kebutuhan penelitian. Data bisa berupa data kualitatif, data kuantitatif maupun kombinasi dari keduanya. Keempat, yaitu menganalisis dan menginterpretasikan, yaitu mendiskusikan dan meringkas literatur yang sudah ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pendidikan Profesi Dokter di Indonesia

Tujuan Pendidikan profesi dokter di Indonesia adalah menghasilkan dokter yang berbudi luhur, bermartabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggung jawab, bermoral, humanistik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial, dan berjiwa sosial tinggi; memenuhi kebutuhan dokter di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia secara berkeadilan; dan meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013).

Lama waktu belajar yang ditempuh 5 tahun 6 bulan hingga 7 tahun pada umumnya, yang diawali dengan pendidikan pra-klinik selama 3-4 tahun untuk mendapat gelar sarjana kedokteran (S.Ked) lalu dilanjutkan dengan pendidikan profesi dokter atau klinik selama 1 tahun 6 bulan hingga 2 tahun untuk mendapat gelar dokter (dr.), dan diakhiri dengan pendidikan *internship* yang dilakukan lulusan dokter pada wahana rumah sakit pilihan selama 1 tahun untuk memantapkan kemampuannya sebagai seorang dokter dan juga mendapatkan surat tanda registrasi (STR) untuk mengurus perizinan praktek mandiri sebagai seorang dokter di Indonesia.

Berbeda dengan sistem *Medical Doctor* (MD.) di negara dengan pendidikan dokter layaknya Amerika Serikat, di Indonesia pendidikan dokter dilakukan sejak masa sarjana atau S-1 sehingga dokter-dokter Indonesia merupakan lulusan dokter yang cukup muda dibandingkan dengan lulusan dokter negara lain. Tak hanya itu, Indonesia merupakan salah satu negara yang tidak mewajibkan lulusan dokter untuk melanjutkan studi spesialis, karena Indonesia mengenal sistem *General Practitioner* (GP) atau dokter umum.

Saat ini kurikulum pendidikan kedokteran di Indonesia (meski belum semua fakultas kedokteran menerapkannya) menganut sistem pembelajaran berdasarkan pendekatan/strategi SPICES (*Student centered, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective/Early Clinical Exposure, Systematic*). Sistem pendidikan tersebut dapat juga disebut kurikulum berbasis kompetensi. Dengan sistem kurikulum berbasis kompetensi tersebut maka sistem pendidikan yang diterapkan akan lebih terintegrasi. Kurikulum Berbasis Kompetensi yang merupakan Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia 3 (KIPDI 3), meliputi: Kurikulum Nasional Berbasis Kompetensi dengan Pelayanan Kedokteran Keluarga; Standar Pelayanan Minimal (SK Menkes No.1457/MOH/SK/X/2003) untuk mencapai Indonesia Sehat 2010; dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

Sistem Evaluasi Pendidikan terdiri atas 2 metode yaitu; metode ujian tahap Bersama kedokteran oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) dan metode UKMPPD oleh Kemenristekdikti. Metode yang dilakukan oleh pihak AIPKI dianggap lebih menyeluruh dan merata dikarenakan dapat melakukan evaluasi dari masa pendidikan pra-klinik seorang mahasiswa kedokteran melalui Uji Tahap Bersama (UTB) 1 yang dilaksanakan pasca semester 4 dengan metode ujian opsi pilihan ganda menggunakan komputer untuk menguji penguasaan kedokteran dasar, lalu dilanjutkan Uji Tahap Bersama (UTB) 2 yang dilangsungkan pasca kelulusan sarjana kedokteran dengan metode ujian opsi pilihan ganda menggunakan komputer untuk menguji penguasaan kedokteran dasar dan penyakitnya guna pertimbangan kesiapan mahasiswa untuk memasuki masa pendidikan profesi di rumah sakit. Untuk uji terakhir yaitu, Uji Tahap Bersama (UTB) 3 yang dilaksanakan pasca pendidikan profesi dokter dengan metode ujian *Objective Structured Clinical Exam* (OSCE) atau ujian keterampilan untuk menguji penguasaan keterampilan memberikan pelayanan dan diagnosa kepada pasien.

UKMPPD dan OSCE Nasional oleh Kemenristekdikti menguji kemampuan mahasiswa kedokteran sebelum resmi mendapatkan gelar dokter. UKMPPD atau Ujian Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter dilaksanakan sekali dalam setahun, setiap peserta memiliki kesempatan untuk mengikuti UKMPPD hingga 4 kali, yang biasanya diselenggarakan pada bulan Februari, Mei, Agustus, dan November, dengan jarak waktu setiap 3 bulan sekali. Penilaian OSCE UKMPPD dilakukan berbasis *role play* antara mahasiswa dokter muda sebagai dokter umum dan pasien. Biasanya setiap peserta OSCE UKMPPD akan diuji melewati 12 *station* dengan 12 topik berbeda, waktu yang diberikan adalah 15 menit di setiap *station*. Para peserta ujian diwajibkan untuk mempraktikkan *skill* sesuai standar kompetensi dokter umum Indonesia.

Dengan keunikan sistem kurikulum dan pendidikannya, dokter lulusan Indonesia menjadi dokter yang sangat hebat dalam mengandalkan instingnya dan algoritma perawatan pasiennya. Karena dokter Indonesia dituntut untuk bisa bekerja dalam keterbatasan apapun, misalnya dalam keadaan yang dimana tidak ada pemeriksaan laboratorium yang mungkin jaraknya +- 10 km atau bahkan beda pulau. Sehingga walaupun tanpa pemeriksaan tersebut, 60% dokter Indonesia sudah dapat menegakkan diagnosisnya hanya melalui wawancara dan pemeriksaan fisik saja.

### **Pendidikan Profesi Dokter di Amerika Serikat**

Tujuan pendidikan profesi dokter di Amerika Serikat mendidik mahasiswa kedokteran di bidang pendidikan dokter. Lama waktu belajar yang diperlukan untuk menjadi seorang dokter umumnya 10-15 tahun yang diawali dengan pendidikan *Undergraduate* selama 3-4 tahun untuk mendapat gelar sarjana (namun tidak dikhususkan harus sarjana kedokteran), lalu dilanjutkan dengan pendidikan *Graduate* selama 4 tahun dengan 2 tahun di akhir belajar di rumah sakit pendidikan untuk mendapat gelar *Medical Doctor* atau *Doctor of Medicine* (MD.), namun dikarenakan sistem kesehatan yang tidak mengenal dokter umum atau *General Practitioner* maka semua lulusan dokter diwajibkan mengambil pendidikan *Post Graduate* untuk memperoleh gelar dokter spesialis yang menjurus kepada suatu bidang kedokteran dan membutuhkan waktu 3-7 tahun pada umumnya.

Berbeda dengan sistem dokter di Indonesia, Amerika Serikat menganut sistem pendidikan dokter sebagai *second degree entry*, sehingga untuk menjadi dokter anda tidak dapat melakukannya dari sarjana melainkan nanti di tingkat magister. Di Amerika Serikat juga terdapat 3 jalur agar anda dapat menjadi seorang dokter yaitu, jalur MD atau *Medicine*, jalur DO atau *Osteopathic Medicine*, dan jalur MBBS atau bagi *international medical graduates*. Gelar yang ditawarkan pun dapat bervariasi antara MD saja, atau DO saja, atau MD-PhD dan gabungan lainnya dikarenakan jalur masuk dan tipe sekolah magister yang agak berbeda dari Indonesia. Dokter lulusan Amerika Serikat juga harus melalui ujian kompetensi sebanyak 3 kali melalui ujian USMLE dan ujian Lisensi *Certified Board* di akhir masa pendidikan spesialis dan fellowship mereka; Sehingga tidak heran bila di Amerika Serikat tidak akan ada anda temukan dokter umum atau *general practitioner* karena semua dokter yang ingin praktik diharuskan melanjutkan pendidikannya hingga spesialis atau bahkan konsultan.

Sekolah kedokteran biasanya terdiri dari empat tahun pendidikan dan pelatihan, meskipun beberapa program menawarkan jalur tiga tahun. Secara tradisional, dua tahun pertama terdiri dari ilmu dasar dan kursus kedokteran klinis, seperti anatomi, biokimia, histologi, mikrobiologi, farmakologi, fisiologi, kardiologi, pulmonologi, gastroenterologi, endokrinologi, psikiatri, dan neurologi. Siswa DO juga mempelajari pengobatan manipulatif osteopatik. USMLE Langkah 1/COMLEX Level 1 dari papan lisensi medis diambil pada penyelesaian fase studi praklinis.

Secara tradisional sekolah kedokteran telah membagi tahun pertama menjadi kursus ilmu dasar dan tahun kedua menjadi kursus ilmu klinis, tetapi telah semakin umum sejak pertengahan tahun 2000 bagi sekolah untuk mengikuti kurikulum "berbasis sistem", dimana siswa mengambil kursus yang lebih pendek yang fokus pada satu organ atau sistem fungsional pada satu waktu, dan topik yang relevan seperti farmakologi terintegrasi.

Tahun ketiga dan keempat terdiri dari rotasi klinis, kadang-kadang disebut juru tulis, dimana siswa melihat pasien di rumah sakit dan klinik. Rotasi ini biasanya di rumah sakit pendidikan tetapi kadang-kadang di rumah sakit komunitas atau dengan dokter swasta. Rotasi wajib pada tahun ketiga sering berupa obstetri dan ginekologi, pediatri, psikiatri, kedokteran keluarga, penyakit dalam, dan pembedahan. Selama tahun ketiga, mahasiswa kedokteran mengambil langkah 2/level 2 dari papan lisensi medis. Rotasi tahun keempat biasanya memungkinkan siswa untuk memilih beberapa pilihan dan menyelesaikan rotasi yang diperlukan. Ini juga digunakan sebagai periode audisi untuk program residensi.

Banyak sekolah kedokteran juga menawarkan program gelar bersama dimana beberapa mahasiswa kedokteran dapat secara bersamaan mendaftar di program tingkat master atau doctoral di bidang terkait seperti Magister Administrasi Bisnis, Magister Administrasi Kesehatan, Magister Kesehatan Masyarakat, JD, Magister Seni dalam Hukum dan Diplomasi, dan Magister Komunikasi Kesehatan. Beberapa sekolah, seperti Wayne State University School of Medicine dan Medical College of South Carolina, keduanya menawarkan kurikulum radiologi dasar terintegrasi selama program MD masing-masing yang dipimpin oleh peneliti dari *Advanced Diagnostic Ultrasound* dalam studi Microgravity.

Setelah menyelesaikan sekolah kedokteran, siswa memperoleh gelar doktor dan gelar M.D. atau D.O., tetapi tidak dapat berlatih secara mandiri sampai menyelesaikan setidaknya magang dan juga Langkah 3 USMLE (untuk M.D.) atau COMLEX (untuk D.O.). Doctors of Medicine dan Doctors of Osteopathic Medicine memiliki cakupan praktik yang sama di Amerika Serikat, dengan beberapa dokter osteopathic melengkapi praktik mereka dengan prinsip-prinsip pengobatan osteopathic.

Sekolah kedokteran menggunakan berbagai metode penilaian yang berbeda. Bahkan dalam satu sekolah, penilaian ilmu dasar dan kepaniteraan klinis dapat bervariasi. Sebagian besar sekolah kedokteran menggunakan skema lulus/gagal, bukan nilai huruf; namun rentang interval penilaian bervariasi. Selain itu, terkadang penting untuk mengevaluasi pengertian keseluruhan tentang seberapa kolaboratif suatu badan siswa alih-alih mendasarkan penilaian hanya pada interval penilaian (sekolah dengan pujian masih bisa sangat kolaboratif sementara beberapa

sekolah dengan penilaian lulus/gagal bisa sangat kompetitif dan individualistis).

Dengan keunikan sistem kurikulum dan pendidikannya, dokter lulusan Amerika Serikat menjadi dokter-dokter yang sangat handal dibidang spesialisnya sehingga hampir semua kasus dapat ditangani 99% baik. Hal inilah mengapa kita melihat banyak orang melanjutkan sekolah spesialisnya ke Amerika Serikat, tidak hanya itu disana juga banyak sentra sentra penyakit tertentu, dan juga teknologi dan penelitian yang sangat jauh berkembang dibandingkan Indonesia, tidak hanya itu selama kita melakukan pendidikan residensi maupun *fellowship* bukan kita yang membayar sekolahnya (rumah sakit) tapi kita yang dibayar atau tepatnya digaji, sehingga membuat dokter-dokter Amerika Serikat tidak perlu memikirkan biaya pendidikan lanjutan mereka.

## **SIMPULAN**

Kesimpulan penelitian hasil studi literatur didapatkan bahwa masing-masing negara punya keunggulan tersendiri. Dari segi ketersediaan dokter umum di Indonesia hanya ada satu jenis dokter umum, sedangkan di Amerika Serikat ada 2 jenis dokter umum, namun kedua dokter umum ini belum bisa bekerja atau berpraktik. Lama waktu penyelesaian pendidikan kedokteran di Indonesia lebih cepat dibandingkan di Amerika Serikat, namun hal ini dikarenakan dokter di Amerika Serikat diwajibkan mengambil pendidikan dokter spesialis, sedangkan dokter Indonesia tidak diwajibkan. Ditinjau dari segi kasus penyakit dan fasilitas pembelajaran, Amerika Serikat lebih unggul dikarenakan sumber daya yang memadai dan memiliki banyak pusat pendidikan kedokteran dibandingkan Indonesia, namun demikian dokter Indonesia dapat bekerja dan belajar dalam keterbatasan mereka sehingga menghasilkan dokter-dokter yang pemikiran penanganan dan tatalaksananya lebih cepat dan sigap. Saran untuk peneliti lain yang nanti akan melanjutkan penelitian ini, yaitu untuk melihat lebih banyak aspek untuk perbandingan, seperti biaya, kualitas hidup para lulusan, sistem ujian masuk, dan lainnya agar perbandingan sistem pendidikan ini menjadi lebih komprehensif dan akurat kedepan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti, E. K. (2009). *Transaksi Teraupetik dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Darmidi, H. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung. Alfabeta.
- Nazir, M. (2005). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Sanjaya, W. (2006). *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.