

# **Produksi dan Distribusi Dokter Spesialis (SpOG dan SpA)**

## *Menuju Indonesia Reproduksi Sehat*



**Budi Wiweko**

[budi.wiweko01@ui.ac.id](mailto:budi.wiweko01@ui.ac.id)

[budi.wiweko@gmail.com](mailto:budi.wiweko@gmail.com)

Ketua Bidang Pendidikan dan Pengembangan Praktek Kedokteran

Ketua Komisi Hubungan Internasional MKKI

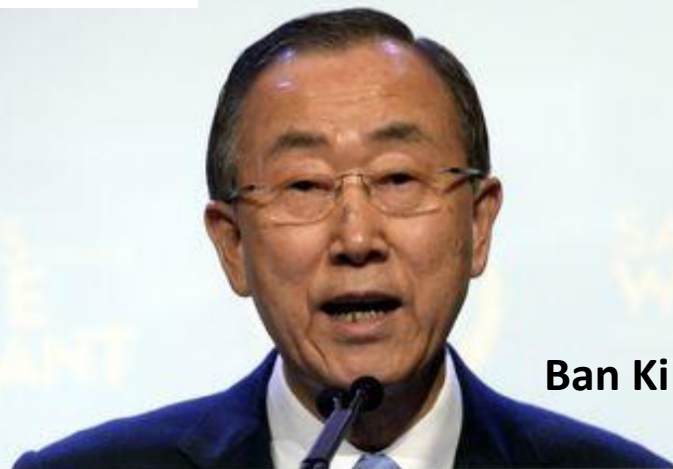
Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia 2022 – 2025

Ketua MKEK IDI cabang Jakarta Pusat



EVERY WOMAN  
EVERY CHILD

FOR HEALTHY AND EMPOWERED WOMEN,  
CHILDREN AND ADOLESCENTS



**Ban Ki Moon**

SAVING EVERY  
WOMAN  
EVERY  
CHILD



SAUVONS CHAQUE  
FEMME  
CHAQUE  
ENFANT



# TUJUAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN



- 3 Kesehatan dan kualitas hidup
- 5 Kesetaraan gender

- 1 Kemiskinan
- 2 Kelaparan

*Tujuan lain yang terkait dengan KESEHATAN*

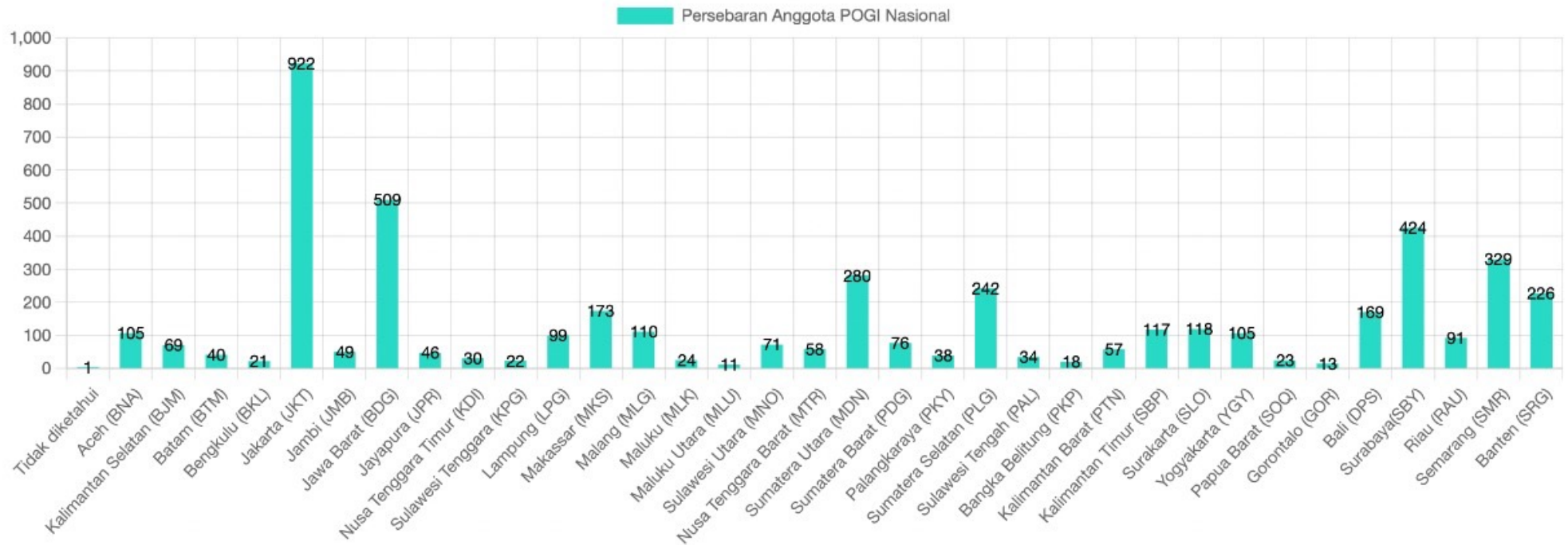




# Electronic Management Office POGI – EMOP POGI

## Persebaran Anggota POGI Nasional

n = 4720



[www.emop.pogi.or.id](http://www.emop.pogi.or.id)

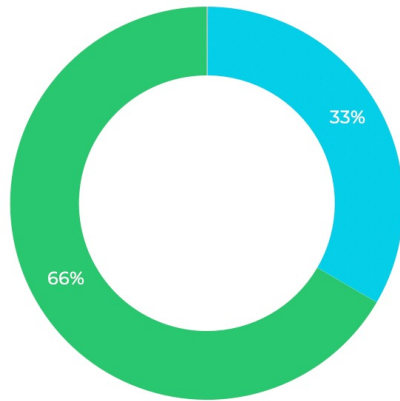


Membangun Ketahanan dan Kemandirian Kesehatan



# Electronic Management Office POGI – EMOP POGI

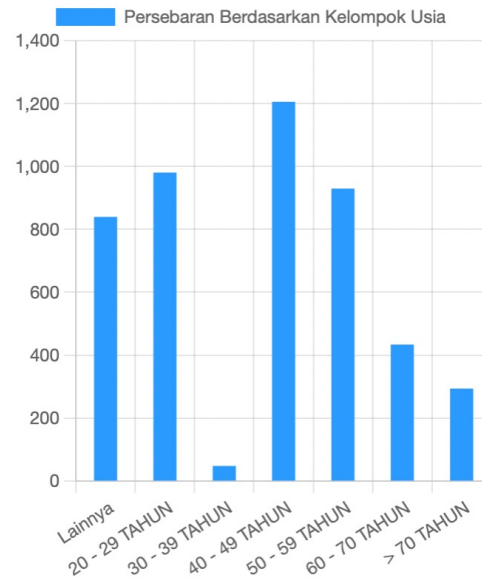
Persebaran Berdasarkan Jenis Kelamin



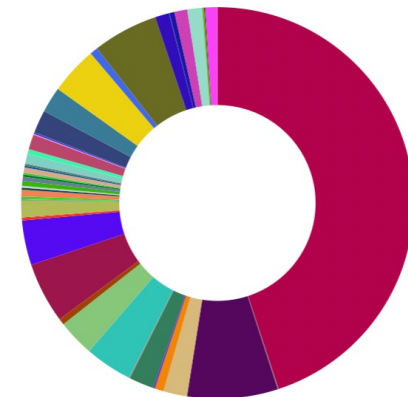
● Lainnya ● Perempuan ● Laki-laki

n = 4720

Persebaran Berdasarkan Kelompok Usia



Persebaran Berdasarkan Asal Universitas



- Universitas Gajah Mada - 3.03%
- Universitas Hang Tuah - 0.51%
- Universitas Hasanuddin - 5%
- Universitas Indonesia - 3.69%
- Universitas Islam Indonesia - 0.19%
- Universitas Islam Sultan - -

[www.emop.pogi.or.id](http://www.emop.pogi.or.id)



# Tujuan Pendidikan Dokter Spesialis



## Pelayanan

- Rural areas
- Urban areas

## Pendidikan

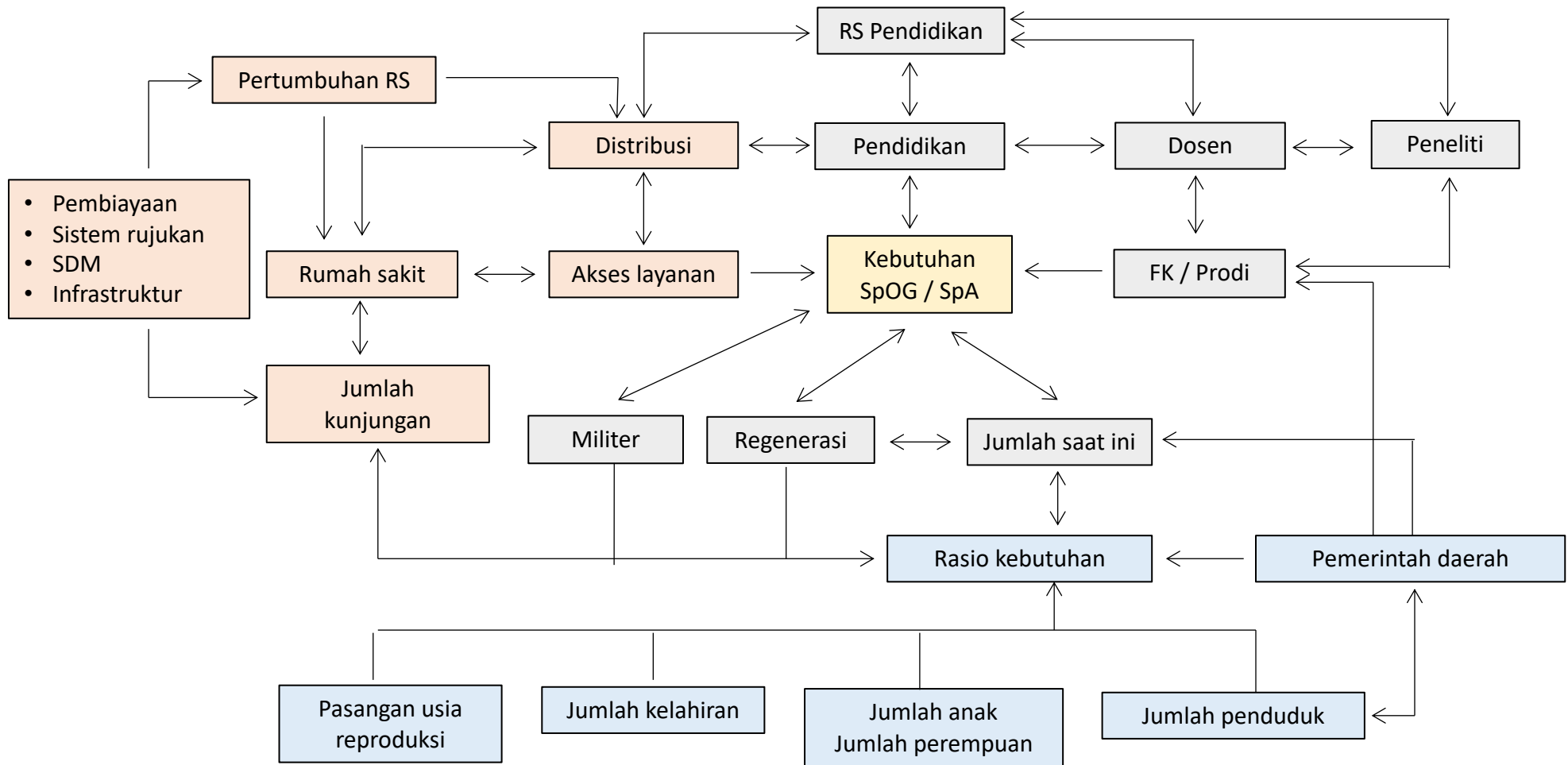
- Dosen

## Penelitian

- Dosen
- Peneliti



# VARIABEL INPUT PRODUKSI DOKTER SPESIALIS (SpOG / SpA)



63% RS adalah RS swasta

Budi Wiweko, POGI - 2019



# Langkah yang harus dilakukan

- 1 Update ***data base* dokter spesialis** berbasis organisasi profesi (termasuk data spesialis per-kabupaten / kota)
- 2 Koordinasi **rencana dan target pertumbuhan RS** serta kebutuhan dokter spesialis
- 3 Konsolidasi penghitungan **kebutuhan kaderisasi / generasi** dokter spesialis
- 4 Menghitung **pertumbuhan FK, prodi, infrastruktur pendidikan dan kebutuhan staf pengajar**
- 5 Perbaiki **infrastruktur RS dan kebutuhan dokter spesialis lain atau SDM terkait** (termasuk RS Pendidikan)
- 6 Optimalisasi **sistem pembiayaan dan rujukan**





# Matriks Variabel Produksi Dokter Spesialis

No	Variabel	Deskripsi	Terminologi
1	Kebutuhan		
	- Pelayanan	Rumah sakit	Jumlah rumah sakit dan kunjungan pasien Pertumbuhan RS
	- Pendidikan	Fakultas kedokteran / program studi Infrastruktur pendidikan	Jumlah dosen Laboratorium RS Pendidikan
	- Penelitian	Fakultas kedokteran / program studi	Staf
	- Militer		
2	Regenerasi	Kaderisasi dokter spesialis	
3	Rasio terhadap jumlah penduduk		
	- Jumlah penduduk total	Rasio kebutuhan	
	- Jumlah pasangan usia reproduksi		
	- Jumlah penduduk perempuan		
	- Jumlah kelahiran		
4	Pembiayaan pendidikan		
	- Tubel		
	- LPDP		Dan seterusnya

## Judul Disertasi



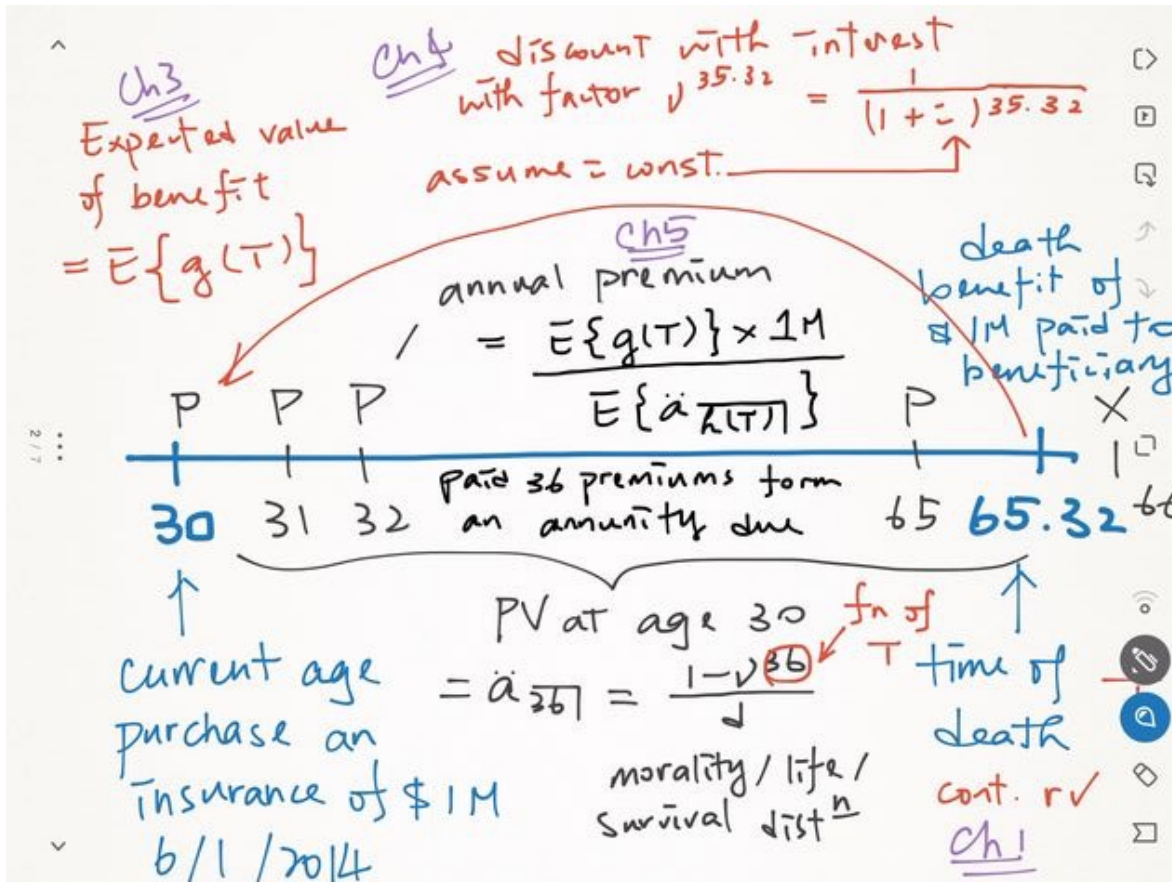
Copyright@Fatkhan.web.id

**Model prediksi  
menghitung kebutuhan SpOG dan  
SpA di Indonesia**



*doctoral degree*

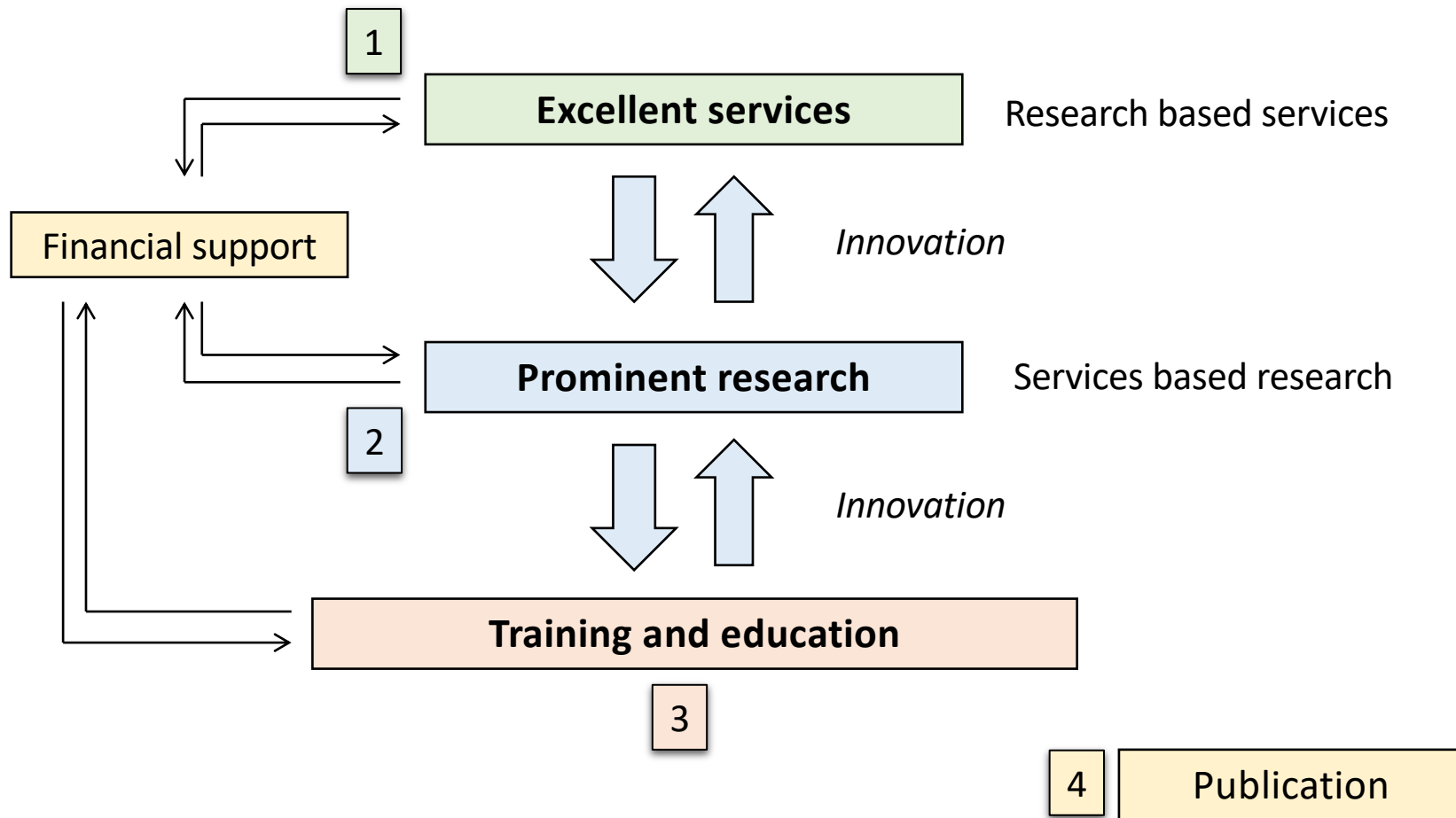




## Actuarial Model



# CURRENT CONCEPT



# What Do We Need ?



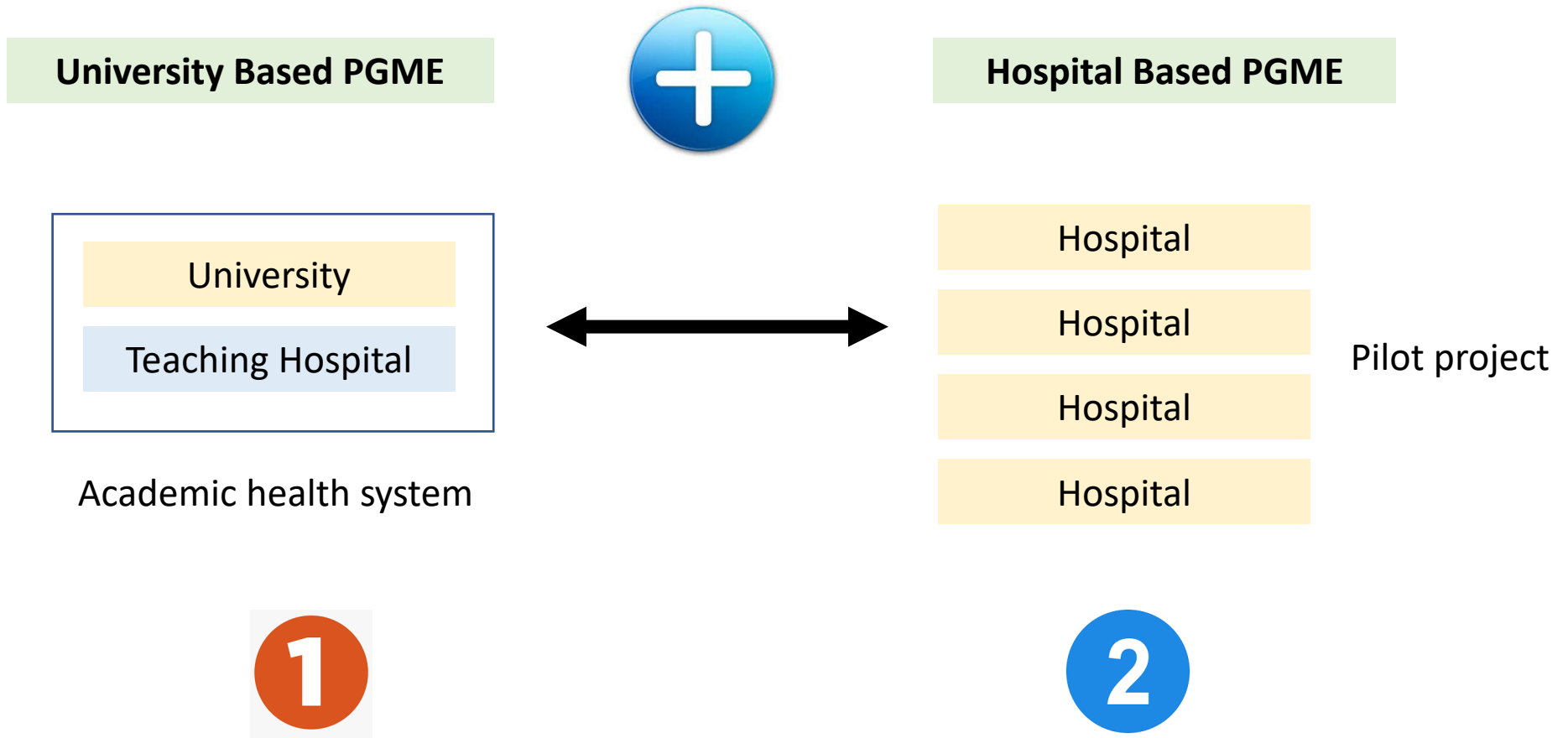
University Based PGME

Hospital Based PGME

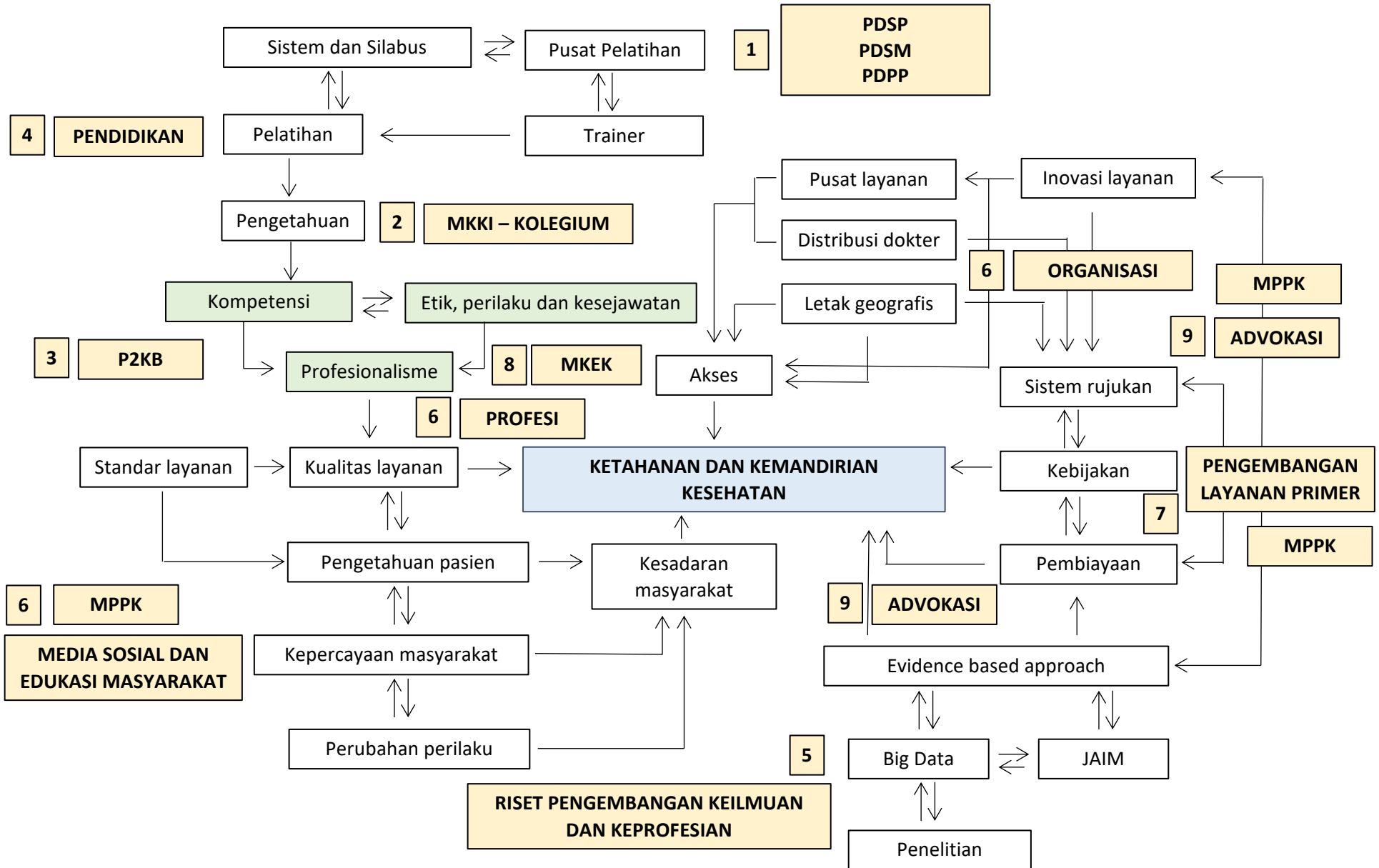
No	Important issues	Description	Discussion
1	Standard and requirements	University Hospitals	Accreditation
2	<b>Lecturer / Mentor / Coach</b>	Qualification and standard	<b>Need specialty training</b>
3	Curriculum / Rotation	Teaching hospital Satellite Affiliated	<b>Curriculum shopping</b>
4	Quality assurance and patient safety	<b>Hospital accreditation (JCI – AMC) KARS</b>	<b>Medical practice guidelines</b>
5	<b>Ecosystem of training</b>	Culture and environment	<b>Need to be improved (hospital based)</b>
6	<b>Cost structure</b>	Tuition fee <b>Salary / remuneration</b>	University based Hospital based
7	<b>Capacity</b>	<b>Student body (faculty to student ratio) Employment</b>	University based Hospital based



# How to translate ?



# Peran IDI dalam Membangun Ketahanan dan Kemandirian Kesehatan



Gambar: Skema pencapaian ketahanan dan keamandirian kesehatan (Wiweko, 2018)



**Professor Mahmoud Fathalla**  
*Former FIGO President*

“ Women are not dying because of the disease that we can not treat.

They are dying because **societies have yet to make the decision** that their live are worth savings.”

**DOKTER SPESIALIS HANYA SATU VARIABEL**

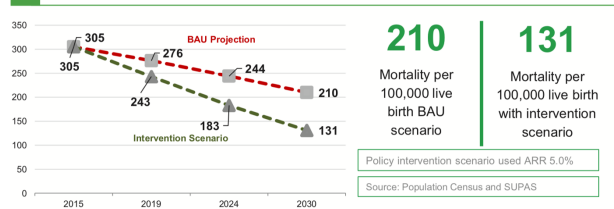




2



### ANGKA KEMATIAN IBU



**210** Mortality per 100,000 live birth BAU scenario

**131** Mortality per 100,000 live birth with intervention scenario

Policy intervention scenario used ARR 5.0%  
Source: Population Census and SUPAS

Maternal mortality in Indonesia is the highest among peer countries in ASEAN.

Penyebab utama kematian ibu bervariasi dari faktor kesehatan sampai sosial ekonomi.

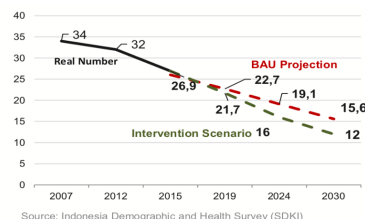
Perkawinan dan kehamilan usia remaja merupakan faktor risiko tinggi terhadap kematian ibu

Ministry of National Development Planning / National Development Planning Agency, 2019

3



### ANGKA KEMATIAN BAYI



**15.6** mortality per 1,000 live births with BAU scenario

**12** mortality per 1,000 live births with intervention scenario

Policy intervention scenario used is ARR 5.0%  
2017 realized number : 24  
RKP target 2019 : 21

Angka kematian bayi Indonesia masih merupakan yang tertinggi di ASEAN.

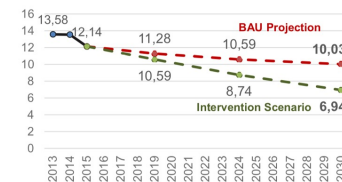
Indonesia memiliki angka kematian bayi 4.6 kali lebih tinggi dari Thailand, dan 1.3 kali lebih tinggi dari Filipina.

Ministry of National Development Planning / National

6



### PEREMPUAN YANG MENIKAH < 18 TAHUN



**10.03%** Child marriage in 2030 with BAU projection

**6.94%** Child marriage in 2030 with intervention projection

Data Source: SUSENAS, BPS

UU perkawinan No. 16 tahun 2019:

Merevisi usia minimal perkawinan bagi perempuan dan laki-laki menjadi 19 tahun

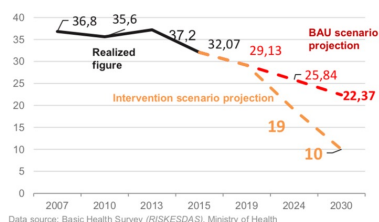
Ministry of National Development Planning / National Development Planning Agency, 2019

**22.37%** Prevalence of stunting in 2030 with business-as-usual scenario\*

**10.0%** Prevalence of stunting in 2030 with intervention scenario

4

### STUNTING



Data source: Basic Health Survey (RISKESDAS), Ministry of Health

**30.8%** of Indonesian children under five is stunted in 2018

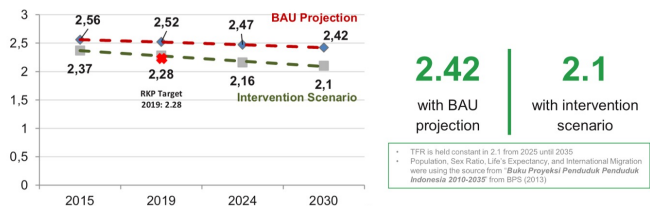
Prevalensi stunting di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara

Ministry of National Development Planning / National Development Planning Agency, 2019

5



### LAJU FERTILITAS TOTAL (TFR)



**2.42** with BAU projection

**2.1** with intervention scenario

TFR is held constant in 2.1 from 2025 until 2030  
Population, Sex Ratio, Life's Expectancy, and International Migration were using the source from: 'Buku Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2033' from BPS (2013)

Various programs regarding family welfare included the decrease of Total Fertility Rate as one of the indicators.

Penurunan laju fertilitas total dipengaruhi oleh kultur dan agama.

Banyak masyarakat kita yang sulit untuk menerima kontrasepsi.

Ministry of National Development Planning / National Development Planning Agency, 2019



## TAKE HOME MESSAGES

1. Ikatan Dokter Indonesia berkomitmen menjaga dan **meningkatkan kompetensi serta profesionalisme** seluruh anggotanya.
2. **Profesionalisme, kesejawatan, edukasi, advokasi dan kolaborasi** adalah 5 pilar penting bagi IDI dalam melindungi dan mengayomi masyarakat dan anggotanya.
3. Ikatan Dokter Indonesia turut bertanggung jawab terhadap **pendidikan dokter Indonesia** yang **berfokus pada literasi data, teknologi dan manusia**.
4. **Standarisasi, bench marking dan afiliasi** dalam proses pendidikan, pelayanan dan penelitian merupakan tiga komponen penting untuk mendukung **mutual recognition arrangement** bidang kesehatan.
5. Dalam membangun **ketahanan dan kemandirian** kesehatan, IDI turut berkontribusi terhadap distribusi dan **pemenuhan layanan primer, spesialis dan subspecialistik** di seluruh wilayah Indonesia.



# Menuju Indonesia Reproduksi Sehat



**Terima Kasih**

