

Analisis Kebijakan Pemenuhan Dokter dengan Kompetensi Kedokteran Keluarga di Puskesmas

Katon, Dinar Wahyu Giwang

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=138615&lokasi=lokal>

Abstrak

Pemenuhan dokter dengan kompetensi kedokteran keluarga di Puskesmas penting untuk memperkuat layanan kesehatan primer di Indonesia. Penelitian ini menganalisis kebijakan pemenuhan dokter tersebut menggunakan model sistem Easton dan kerangka kebijakan bus untuk memahami konteks, proses, aktor, isi, dan hasil kebijakan. Metode kualitatif digunakan dengan wawancara mendalam dan analisis dokumen regulasi. Hasil menunjukkan bahwa regulasi nasional sudah mengatur kewajiban pemenuhan dokter berkompotensi kedokteran keluarga, tetapi implementasi di daerah terkendala sosialisasi, distribusi tenaga yang tidak merata, beban kerja tinggi, dan keterbatasan jalur alternatif selain pendidikan formal. Mekanisme Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) masih kurang optimal dan pengakuan jabatan fungsional serta insentif belum jelas. Temuan mengindikasikan perlunya penguatan regulasi turunan, peningkatan koordinasi, dan dukungan mekanisme agar pemenuhan dokter berkompotensi dapat efektif dan merata. Kesimpulannya, transformasi layanan primer membutuhkan kebijakan adaptif dan implementasi yang mampu mengatasi hambatan distribusi dan peningkatan mutu layanan. The fulfillment of doctors with family medicine competency in community health centers (Puskesmas) is crucial to strengthening primary healthcare services in Indonesia. This study analyzes policies related to the fulfillment of such doctors using easton's systems model and Buse's policy triangle to understand the context, process, actors, content, and outcomes of the policy. A qualitative method was employed involving in-depth interviews and regulatory document analysis. Results show that national regulations mandate the presence of doctors with family medicine competency, yet implementation at the regional level faces challenges such as limited dissemination, uneven workforce distribution, high workload, and limited alternative pathways beyond formal education. The recognition of Prior learning mechanism is underutilized, and unclear recognition of functional positions and incentives hinders motivation. Findings indicate the need to strengthen derivative regulations, improve coordination, and support mechanisms to ensure effective and equitable fulfillment of competent doctors. In conclusion, transforming primary healthcare requires adaptive and implementable policies that address distribution barriers and enhance service quality.