

PERANAN PROFESI KEDOKTERAN DALAM MENUNJANG PROSES AKSELERASI MODERNISASI

Tjipto Soemartono

PENDAHULUAN

Masalah profesi kedokteran yang dituangkan dalam program kesehatan dewasa ini di negeri kita nampaknya seperti terletak dalam dunia yang tertutup rapat. Jarang sekali, mungkin dapat dikatakan tidak pernah, masalah-masalah kesehatan atau kedokteran dibicarakan terbuka bersama para cendekiawan lain atau dikupas secara terbuka dalam masyarakat. Masalah kedokteran dan kesehatan terlalu dipercayakan pengurusannya kepada para dokter sendiri, sehingga nampaknya menjadi monopoli kelompok dokter.

Masalah kesehatan suatu bangsa bukanlah merupakan suatu bagian yang berdiri sendiri, akan tetapi merupakan bagian integral dari suatu kebutuhan dasar seperti apa yang dikemukakan oleh Bapak Ali Moertopo sebagai bagian dari "Basic Needs of the Nation". Jelaslah kiranya bahwa kesehatan merupakan sebagian dari satu integritas totalitas pembangunan, dalam arti bahwa keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan di bidang lain seperti sektor ekonomi, budaya, politik, keamanan dan lain-lain. Tetapi di lain pihak keberhasilan program kesehatan suatu bangsa juga dapat mempengaruhi suksesnya program pembangunan di sektor-sektor lain.

Di negeri kita sampai dewasa ini nampaknya masalah kesehatan nasional belum menarik perhatian negarawan-negarawan, ahli-ahli, strategi negara. Hal ini mungkin disebabkan karena masalah kesehatan belum dianggap prioritas dibandingkan dengan masalah pangan, sandang, papan, keamanan dan lain-lain. Tetapi saya yakin bahwa tidak lama lagi, dengan berhasilnya

pembangunan di bidang keamanan, ekonomi, budaya, dan politik, masalah kesehatan akan merupakan masalah yang tidak akan terpecahkan oleh monopoli kaum dokter saja, akan tetapi akan merupakan beban pemikiran bagi para negarawan dan ahli strategi negara.

Sebagai gambaran ekstrim dapat saya ambil Amerika Serikat sebagai contoh. Amerika sebagai suatu negara yang sudah sangat maju di segala bidang, pada tahun-tahun terakhir ini menunjukkan adanya krisis dalam bidang pelayanan kesehatan. Kesehatan makin lama makin merupakan barang yang mahal, anggaran belanja negara makin lama makin besar diinvestasikan dalam program kesehatan, di lain pihak kesehatan rakyat Amerika makin menurun dibanding dengan besarnya biaya yang diinvestasikan.

Tidaklah mengherankan kiranya bahwa calon Presiden Amerika Serikat, Jimmy Carter, dalam kampanye untuk memenangkan pemilihan Presiden Amerika Serikat 2 Nopember 1976 yang akan datang, menyebut pokok-pokok programnya yaitu pemberantasan pengangguran, perombakan perpajakan, program kesehatan nasional, penghapusan pembedaan rasial dan kelamin, penegakan hukum yang tegas, dan penghapusan standard ganda dalam hukum.

Ketidak beresan masalah kesehatan di Amerika menurut Senator Edward M. Kennedy menyangkut tiga bidang, yaitu masalah Health Manpower Policy, masalah Conquest of Cancer dan Masalah Health Maintenance Organisations. Bagaimana prihatinnya Senator Edward M. Kennedy tentang masalah kesehatan rakyat Amerika terungkap dalam pidatonya di depan dokter-dokter yang tergabung dalam Association of American Medical Colleges pada pertemuan tahunan ke-82 Oktober 1971, di mana beliau menunjukkan amarahnya dengan mengatakan: "*....., I plan to vigorously continue to challenge those individuals and organisations whose vision of the future is constricted by tunnel vision or clouded by vested self-interest.*"

Demikianlah sedikit gambaran bagaimana masalah kesehatan di Amerika telah membebani pemikiran negarawan-negarawannya, di negara mana kita sebagai orang luar melihat nampaknya tingkat kesehatan rakyat dan teknologi kedokterannya Amerika Serikat adalah merupakan contoh untuk seantero dunia. Tentu saja saya tidak bermaksud mengidentikkan problema-problema kesehatan rakyat Amerika dan Indonesia. Akan tetapi dalam analisa di

bawah ini ingin saya kemukakan kaitan erat antara masalah-masalah pembangunan di bidang ekonomi, sosial dan politik dengan pembangunan dalam bidang kesehatan. Atau dengan kata lain sejauh mana program kesehatan dapat menunjang proses akselerasi modernisasi, dalam rangka mengkaji sejauh mana masalah kesehatan sebagai salah satu dari kebutuhan dasar bangsa (basic needs of the nation) dapat melengkapi strategi pembangunan nasional.

Untuk sekedar menjelaskan hal ini perlu kiranya saya kemukakan bahwa pengelolaan program kesehatan tidak cukup hanya dengan pengetahuan teknis medis saja. Saya maksudkan dengan teknis medis adalah pengetahuan tentang teknik-teknik penyembuhan dan pencegahan penyakit. Pada tahapan yang lebih tinggi pelaksanaan teknis medis itu memerlukan pengetahuan tentang tekniko ekonomis. Saya maksudkan dengan tingkatan tekniko ekonomis adalah, bahwa karena pelaksanaan teknis medis itu memerlukan tenaga manusia (manpower), alat-alat kedokteran, sarana-sarana fisik seperti gedung-gedung, obat-obatan dan lain-lain, yang semuanya itu memerlukan biaya-biaya, maka pengelolaannya memerlukan praktek-praktek manajemen dan prinsip-prinsip ekonomi. Sedangkan tingkatan tekniko ekonomis memerlukan kebijaksanaan sosio politis yang menciptakan suasana yang favourable agar tingkatan tekniko ekonomis dapat berfungsi.

Pembangunan di negeri kita berjalan demikian pesatnya. Kita tidak boleh kehilangan waktu barang sedetikpun. Alangkah sayangnya bilamana tingkatan sosio politis dari masalah-masalah kesehatan nasional lepas begitu saja dari perhatian para negarawan dan ahli-ahli strategi di negara kita.

Berikut ini akan saya bahas peranan profesi kedokteran ditinjau dari aspek ekonomi, sosial budaya dan politis.

TINJAUAN DARI SEGI FILOSOFINYA

Dalam garis-garis besar haluan negara yang ditetapkan oleh MPR telah dinyatakan, bahwa tujuan pokok dari pembangunan nasional kita adalah menciptakan masyarakat yang maju, adil dan makmur berdasarkan Pancasila.

Dalam hubungan ini pembangunan nasional dilaksanakan dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, tidak hanya mengejar kemajuan lahiriah atau kepuasan batiniah saja, melainkan keselarasan dan seimbangan antara keduanya. Pembangunan dilaksanakan merata di seluruh tanah air, bukan hanya untuk golongan atau sebagian masyarakat, tetapi untuk seluruh masyarakat kita yang harus benar-benar dirasakan oleh seluruh rakyat sebagai perbaikan tingkat kehidupan. Singkatnya, kehidupan manusia dan masyarakat yang serba selaras adalah tujuan akhir pembangunan nasional kita.

Dalam kutipan GBHN tersebut di atas akan saya garis bawahi tiga pokok cita-cita yaitu: kemajuan lahiriah, kepuasan batiniah dan kehidupan manusia dan masyarakat yang serba selaras. Secara konkrit kemajuan lahiriah tentunya mencakup pengertian bahwa manusia itu mencapai kemajuan dalam usaha memenuhi kebutuhan-kebutuhan lahir yaitu: dapat cukup memperoleh makanan yang memenuhi syarat-syarat gizi, yaitu cukup kalori, protein, vitamin dan mineral; cukup pakaian dan rumah tempat tinggal yang dapat melindungi keluarga dari kekuatan-kekuatan alam, misalnya panas, hujan, dingin dan angin buruk; menempati lingkungan hidup yang bersih, indah dan nyaman. Gambaran manusia seperti terbayang di atas dilihat dari kacamata dunia kesehatan adalah gambaran manusia yang hidup sehat jasmani.

Kepuasan batiniah tentunya mencakup pengertian keinginan untuk bebas dari segala macam penderitaan dan ketakutan, kesempatan yang luas untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan intelektual, kepercayaan agama, dan lain-lain. Gambaran keadaan jiwa semacam itu dilihat dari kacamata dunia kesehatan merupakan keadaan sehat rokhani. Keadaan sehat jasmani dan rokhani sebenarnya adalah selaras dengan naluri hidup manusia yaitu bahwa manusia itu pada dasarnya ingin hidup lama di dunia dan bebas dari ketakutan akan mati pada usia muda.

Dengan uraian di atas jelas kiranya bahwa apa yang menjadi cita-cita program dunia kesehatan telah tercakup dalam cita-cita akhir tujuan pembangunan nasional kita. Dengan lain perkataan dapat kiranya dikemukakan bahwa filosofi tentang keadaan sehat yang didefinisikan sebagai:

"Health is a state of complete physical, mental and social well being, and not merely the absence of disease or infirmity," adalah juga menjadi tujuan dari pembangunan nasional yang telah digariskan oleh MPR.

PROGRAM KESEHATAN DAPAT MEMBANTU KEMAJUAN BIDANG EKONOMI

Kemiskinan merupakan salah satu masalah kompleks dalam suatu negara yang sedang berkembang dan merupakan sasaran pokok bagi pemecahan masalah ekonomi dewasa ini. Tujuan pokok untuk memecahkan masalah kemiskinan ini adalah mendapatkan cara untuk meninggikan produksi, baik pertanian maupun industri sehingga barang-barang hasil produksi tersebut dapat memenuhi kebutuhan konsumsi umum secara merata, sampai pada tingkat masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah. Untuk mencapai tujuan itu dilakukan bermacam-macam usaha diantaranya ialah menggiatkan penggalian sumber-sumber nasional yang telah diketahui, mencari sumber-sumber alam yang baru, usaha untuk mengumpulkan modal, perluasan perdagangan dan lain-lain. Hal-hal tersebut di atas memerlukan tenaga kerja yang efektif, baik buruh maupun manager, di mana tenaga manusia tersebut harus mempunyai aktivitas yang tinggi baik fisik maupun mental. Kemajuan tidak dapat terjadi di mana terdapat tenaga manusia yang lemah. Dalam hal melawan kemiskinan ilmu kesehatan menyumbangkan diri untuk menjaga efektivitas tenaga manusia, melalui pemberantasan penyakit menular. Sebagai contoh yang dramatis adalah dengan terberantasnya penyakit malaria di daerah tropis mempunyai arti bahwa tenaga kerja di sini menjadi lebih baik dalam mengatasi tantangan-tantangan alam ataupun masyarakat sendiri. Sumber tenaga manusia yang diperoleh di negara yang bersangkutan menjadi lebih tangguh dan bukan lagi tenaga kerja yang pucat, lemah dan tak bertenaga karena mengidap penyakit kronis malaria.

Aspek ekonomis yang lain, selain dari peningkatan efektivitas tenaga kerja ialah penghematan anggaran belanja negara. Dengan terberantasnya penyakit-penyakit menular seperti malaria, kholera, disentri, cacar, tbc dan lain-lain berarti jumlah penderita berkurang atau di negara-negara maju malahan hilang sama sekali. Hal ini berarti bahwa biaya perawatan

dan pembelian obat-obatan yang dikeluarkan untuk mengobati individu yang terkena penyakit tersebut dapat dihemat. Tidaklah terlalu sulit untuk dipahami bahwa biaya pengobatan lebih mahal dari pencegahan. Sebagai contoh, biaya suntikan cacar 3 tahun sekali lebih murah dari biaya untuk mengobati wabah cacar. Bilamana dengan suatu program pemberantasan suatu penyakit misalnya malaria dapat dimusnahkan, maka jelas bahwa untuk masa-masa selanjutnya negara tidak perlu lagi mengeluarkan biaya untuk mengobati wabah malaria. Di negara-negara yang sudah maju problem penyakit menular telah diatasi, sehingga negara tidak usah lagi mengeluarkan biaya yang sebenarnya tidak perlu dikeluarkan.

Aspek lain dari program kesehatan ditinjau dari segi ekonomi adalah sehubungan dengan masalah peledakan penduduk. Pembangunan akan dirasakan sebagai kemajuan bilamana pembangunan itu mampu meningkatkan secara merata kebutuhan-kebutuhan masyarakat modern. Sementara pembangunan berusaha menaikkan produksi, sementara itu jumlah penduduk makin meningkat. Meningkatnya jumlah penduduk itu disebabkan karena terjadinya kelahiran-kelahiran baru dan juga karena dengan proses pembangunan itu sendiri tercipta makanan yang lebih baik, lingkungan hidup yang lebih sehat, fasilitas kesehatan yang lebih baik, dan kesemuanya ini menurunkan angka kematian. Kebutuhan yang harus dipenuhi untuk para konsumen baru ini meningkat lebih cepat dari kemampuan untuk meningkatkan produksi. Oleh karena itu untuk suatu periode tertentu jumlah penduduk harus dipertahankan sehingga terjadi keseimbangan dengan kenaikan produksi. Program untuk melawan peledakan penduduk adalah merendahkan tingkat kelahiran. Peranan program kesehatan dalam merendahkan tingkat kelahiran adalah sentral.

Ilmu dasar untuk penyusunan program pembatasan kelahiran adalah hasil dari penyelidikan dalam bidang reproduksi manusia yang dilakukan di sekolah-sekolah kedokteran dan penyelidikan lapangan yang ditunjuk untuk aplikasi secara praktis pada masyarakat. Hasil dari penyelidikan itu adalah dipraktikkannya pemakaian IUD, tablet-tablet hormon, teknik-teknik pembedahan untuk pembatasan kelahiran. Pelaksanaan metoda-metoda seperti itu memerlukan organisasi staf kesehatan yang efektif dan adekwat di

bawah pengawasan medis yang meluas ke dalam tiap lapisan masyarakat. Demikianlah dalam menunjang tercapainya tujuan-tujuan pembangunan, program kesehatan mempunyai aspek ekonomis dalam bentuk meningkatkan efektivitas tenaga kerja, penghematan anggaran belanja dan pembatasan peledakan penduduk.

ASPEK SOSIAL BUDAYA DARI PROGRAM KESEHATAN

Dikatakan bahwa separuh dari penduduk dunia pergi ke tempat tidur pada malam hari dengan perut lapar. Malnutrition tersebar luas di seluruh negara yang sedang berkembang. Persoalan malnutrition bersumber pada dua penyebab yaitu kekurangan secara kuantitatif di mana seluruh jumlah kalori yang dimakan sangat kurang, dan kekurangan secara kualitatif di mana salah satu atau beberapa elemen tertentu dalam makanan berkurang.

Pemecahan masalah kekurangan secara kuantitatif mencakup semua aspek esensiil dari struktur ekonomi dan sosial, dan tergantung dari keberhasilan menaikkan produksi bahan pangan dan perbaikan sistem distribusi. Di samping faktor kuantitatif, malnutrition juga disebabkan kekurangan dalam kualitas bahan makanan. Yang paling serius adalah kekurangan protein secara luas, menyebabkan bayi dan anak-anak menderita penyakit yang dinamakan kwashiorkor. Penyebab defisiensi protein (kekurangan protein) ini sebagian disebabkan oleh karena penduduk tidak mampu membeli bahan makanan yang kaya akan protein, sebagian lagi karena faktor sosial budaya penduduk dalam hal memilih macam makanan. Sebagai contoh, misalnya kebudayaan yang melarang anak-anak makan ikan sebab nanti cacangan. Padahal ikan mengandung protein yang dibutuhkan oleh bayi dan anak-anak.

Kebudayaan menyusun makanan dengan prinsip asal kenyang tanpa memperhitungkan elemen-elemen yang menyusun makanan tersebut, misalnya makan nasi dengan lauk pauk kerupuk yang dibuat juga dari nasi. Contoh lain adalah kebudayaan makanan di daerah Kabupaten Kefamenanu perbatasan Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan Timor Timur (Tim Tim), sewaktu penulis bertugas di sana, menunjukkan hal-hal yang menarik. Makanan pokok

penduduk pedesaan adalah jagung yang dibakar disimpan dalam bumbung bambu. Jagung ini dimakan bersama-sama dengan sedikit sayuran, misalnya daun singkong dan sambal. Jelas menu hidangan seperti ini kekurangan protein sehingga banyak menyebabkan malnutrition dan dalam bentuk yang berat adalah kwashiorkor. Padahal bila kita lihat potensi bahan makanan adalah cukup. Di samping jagung dan ubi kayu, penduduk rata-rata mempunyai peliharaan sapi dan babi. Di desa Eban misalnya, pada musim buah banyak dihasilkan jambu, jeruk dan apel. Kelebihan dari produksi apel karena sulitnya transport, sampai pada musim buah sangat melimpah, bukannya dijadikan makanan penduduk tetapi dijadikan makanan babi. Jadi kebudayaan cara menyusun menu yang salah dapat terjadi pada daerah-daerah yang justru sebenarnya potensial memiliki bahan-bahan makanan yang mencukupi kebutuhan gizi. Problemenya adalah problem sosial masalah kebudayaan menu.

Dalam masalah kelaparan ini ilmu kesehatan terutama berperan dalam perbaikan kualitas makanan. Kwashiorkor memang merupakan masalah dunia yang berat. Asal dan perjalanan penyakit ini dapat diketahui dengan riset klinis dan laboratorium. Riset di lapangan dapat menentukan defisiensi spesifik dari makanan golongan penduduk di suatu daerah. Dan kekurangan ini dapat dikoreksi dengan modifikasi distribusi dan penggunaannya oleh penduduk di daerah tadi. Program kesehatan dengan bekal pengetahuannya tentang kualitas makanan harus meningkatkan peranannya dalam perencanaan nasional tentang program pertanian dan perdagangan yang berhubungan dengan pemberian makanan yang bermutu kepada penduduk. Kemudian makanan itu diproduksi dan didistribusikan melalui saluran-saluran perdagangan. Lebih lanjut melalui program pendidikan kesehatan, penduduk dapat diubah kebudayaannya dalam hal menyusun makanannya.

Pada permulaan dari analisa ini telah dikemukakan bahwa pemberantasan penyakit bernilai sebagai penghematan dilihat dari segi ekonomi. Tetapi penyakit bukanlah hanya merupakan beban ekonomi saja, tetapi malahan juga merupakan beban sosial yang parah.

Tujuan pembangunan selaras dengan naluri hidup tiap manusia sebenarnya ialah mencari taraf kesejahteraan hidup yang setinggi-tingginya, keinginan untuk bebas dari segala macam penderitaan dan ketakutan akan mati

muda. Program kesehatan secara dramatis telah mendemonstrasikan kekuatannya untuk membasmi sejumlah penyakit menular seperti cacar, malaria, kholera, disentri dan lain-lain yang secara historis merupakan persoalan yang menjadi beban ekonomi dan sosial yang besar.

Dilihat dari disiplin keilmuan, ilmu kedokteran mengajarkan pada suatu tradisi untuk menjunjung tinggi keluhuran. Ia adalah disiplin intelektual yang melatih murid-muridnya untuk menyelesaikan persoalan-persoalan pembedahan di kamar operasi, sampai pada masalah pemberantasan malaria di rawa-rawa dan di hutan-hutan. Ilmu kedokteran mengajarkan seorang dengan sumpah Hippocratesnya, untuk menolak menghormati sesuatu jika penghormatan itu harus diberikan dalam hubungan jawaban terhadap tekanan-tekanan. Ia menuangkan penghargaannya kepada sesuatu yang luhur, singkatnya dalam bidang mental spirituil ilmu kesehatan meletakkan dasar yang kuat pada tujuan-tujuan kemanusiaan, pada perjuangan yang terus-menerus untuk keseluruhan dan pada aplikasi ilmu pengetahuan untuk persoalan-persoalan yang memerlukan pemecahan segera.

ASPEK POLITIK DARI PROGRAM KESEHATAN

Ilmu kedokteran telah menarik pikiran dan semangat pemuda-pemudi dari suatu bangsa seringkali pemuda-pemudi terbaik. Sebagai ahli dalam bidang kesehatan, mereka merupakan sebagian terpenting dari elite intelektual dan akan mempunyai pengaruh di luar bidang kesehatan. Dalam bidang politik ilmu kedokteran menyumbangkan lahirnya pemimpin-pemimpin nasional. Banyak pemimpin politik dalam negara yang sedang berkembang adalah sarjana kesehatan. Tidaklah dapat dilupakan peranan dr. Sutomo, dr. Wahidin Sudirohusodo, dr. Tjipto Mangunkusumo dalam perjuangan kemerdekaan bangsa Indonesia.

Dalam hubungan internasional banyak negara-negara berkembang menolak persekutuan politik, walaupun mereka tidak menolak pada teknologi, ekonomi, ataupun bahasa dari bangsa-bangsa Barat. Sehubungan dengan itu pada tingkat pendidikan tinggi, termasuk pendidikan kesehatan, suatu negara yang sedang berkembang mempunyai dua pilihan. Ia dapat mengirimkan

mahasiswa-mahasiswanya ke luar negeri atau membangun pendidikan tinggi sendiri. Kebanyakan memilih yang terakhir. Hal tersebut adalah wajar, karena dengan itu negara yang sedang berkembang mencoba membangun identitas nasionalnya untuk menciptakan "top leadership"-nya sendiri. Oleh karena itu dibangun fakultas-fakultas baru sebagai suatu bagian dari gerakan pembangunan nasional. Beberapa program kesehatan dari negara tropis juga melancarkan seleksi terhadap bantuan sarjana kedokteran Barat yang akan bekerja di negara tersebut. Mereka harus menempuh ujian nasional untuk mendapat izin kerja oleh karena masalah penyakit adalah masalah setempat. Sarjana-sarjana kedokteran dari negeri Barat tidak atau kurang berpengalaman dalam menangani masalah penyakit daerah tropis, antara lain karena perbedaan iklim. Program tersebut menunjang bidang politik internasional dalam hal mempertinggi harga diri suatu bangsa.

Kemajuan suatu bangsa sering diukur dengan standard ekonomi seperti GNP atau pendapatan per kapita. Dalam masyarakat dokter di dunia juga dipakai ukuran-ukuran populer seperti: "Apakah di negeri tuan masih ada penyakit cacar, syphilis atau kolera? Apakah di negeri tuan telah dapat dilakukan operasi jantung atau pencangkokan ginjal?". Ukuran-ukuran populer semacam ini sering kita dengar pada pembicaraan dokter-dokter dalam pertemuan internasional. Dan dokter yang datang dari negeri di mana operasi jantung belum dapat dilakukan memberi gambaran tentang keterbelakangan negerinya. Adalah suatu penurunan martabat bangsa bilamana seseorang yang turun di airport harus disemprot dulu dengan obat-obat pembunuh penyakit menular karena ia berasal dari negara yang dianggap "gudang penyakit".

PENUTUP

Dari uraian di atas kiranya menjadi jelas, bahwa masalah program kesehatan di dalam kerangka strategi pembangunan nasional adalah merupakan hal yang cukup penting untuk dilewatkan begitu saja oleh para negarawan dan para ahli strategi pembangunan. Ia tidak hanya sekedar merupakan persoalan bidang kedokteran semata-mata tetapi merupakan faktor yang juga sangat menentukan di dalam usaha menunjang proses pembangunan, baik di bidang ekonomi, sosial budaya maupun politik. Singkatnya, aktivitas profesi kedokteran melalui program kesehatan merupakan tambahan percepatan dalam proses akselerasi modernisasi.