

PEKERJA SOSIAL MEDIS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN PASIEN: PERAN, TANTANGAN, DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Christine L. Mamuaya^{1*}, Heru Dwi Herbowo², Yudi Harianto Cipta Utama³,
Fairuz Najla Athira⁴, Zulfa Nabila Assegaf⁵

^{1, 2, 3, 4, 5}Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Indonesia

e-mail: mrriesye@yahoo.co.id

DOI: <https://doi.org/10.30742/juispol.v6i1.5295>

Received: 4 Maret 2026

Revised: 6 Mei 2026

Accepted: 9 Mei 2026

Abstrak

Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan modern menuntut pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan dimensi sosial dan psikologis pasien. Dalam konteks ini, Pekerja Sosial Medis (PSM) memiliki peran penting sebagai penghubung antara pasien dan sistem kesehatan guna meningkatkan kualitas hidup, khususnya bagi pasien dengan penyakit kronis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran PSM dalam meningkatkan kualitas hidup pasien melalui dukungan psikososial, fasilitasi akses layanan kesehatan, serta penguatan kapasitas pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan studi literatur dan analisis konseptual. Hasil kajian menunjukkan bahwa PSM berperan signifikan dalam membantu pasien mengatasi hambatan sosial, mengurangi stres dan kecemasan, serta meningkatkan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari. PSM juga berkontribusi dalam upaya promotif dan preventif melalui edukasi dan promosi kesehatan di masyarakat. Keberadaan PSM merupakan elemen strategis dalam pelayanan kesehatan yang holistik. Integrasi aspek medis dan sosial melalui peran PSM terbukti mendukung peningkatan kualitas hidup pasien dan memperkuat efektivitas sistem kesehatan secara keseluruhan. Implikasi kebijakan dari penelitian ini menekankan pentingnya regulasi yang jelas, peningkatan kompetensi profesional, dan penguatan anggaran untuk pengembangan profesi PSM di Indonesia.

Kata kunci: kebijakan_kesehatan, kualitas_hidup, Pekerja_Sosial_Medis, dukungan_psikososial, system_kesehatan.

Abstract

The complexity of the modern healthcare system demands an approach that not only focuses on the medical aspect but also pays attention to the social and psychological dimensions of patients. In this context, Medical Social Workers (MSW) play an important role as a liaison between patients and the health system to improve quality of life, especially for patients with chronic diseases. This study aims to analyze the role of MSW in improving the quality of life of patients through psychosocial support, facilitation of access to health services, and strengthening patients' capacity in managing their health conditions. The method used is a qualitative approach with literature study and conceptual analysis. The results of the study showed that MSW plays a significant role in helping patients overcome social barriers, reduce stress and anxiety, and increase participation in daily activities. MSW also contributes to promotive and preventive efforts through education and health promotion in the community. The existence of MSW is a strategic element in holistic health services. The integration of medical and social aspects through the role of MSW has been proven to support improving the quality of life of patients and strengthening the effectiveness of the overall health system. Policy implications from this study emphasize the importance of clear regulations, improved professional competence, and strengthened budget allocation for MSW professional development in Indonesia.

Keywords: health_policy, health_system, Medical_Social_Worke, psychosocial_suppor, quality_of_life.

1. PENDAHULUAN

Pekerja Sosial Medis (PSM) merupakan profesi yang terus berkembang secara dinamis dalam sistem pelayanan kesehatan dan memiliki posisi strategis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Meskipun tergolong relatif baru dibandingkan profesi kesehatan lainnya, kontribusinya semakin diakui dalam praktik layanan kesehatan modern (Gehlert & Browne, 2012). PSM berperan sebagai penghubung antara pasien dan sistem kesehatan, membantu mereka mengakses layanan yang dibutuhkan sekaligus mengatasi berbagai hambatan sosial yang muncul, terutama pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan kanker.

Kompleksitas sistem kesehatan sering kali menjadi tantangan tersendiri bagi pasien dalam memperoleh layanan yang tepat. Sistem yang birokratis, kurang terintegrasi, dan minim koordinasi dapat menyebabkan pasien kesulitan memahami prosedur maupun hak-haknya (Globerman et al., 2021). Dalam situasi ini, PSM hadir memberikan dukungan sosial dan emosional, sekaligus memberdayakan pasien agar memiliki kemampuan untuk mengelola kondisi kesehatannya secara lebih mandiri dan berkelanjutan. Pendekatan yang berpusat pada pasien ini sejalan dengan tuntutan reformasi sistem kesehatan global yang semakin mengedepankan layanan yang komprehensif dan humanis.

Dalam konteks Indonesia, perkembangan profesi PSM masih menghadapi berbagai tantangan, baik dalam aspek regulasi, pengakuan formal, maupun distribusi tenaga profesional. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial telah memberikan landasan hukum bagi profesi pekerjaan sosial, termasuk di bidang kesehatan. Namun, implementasinya di lapangan

masih perlu diperkuat, terutama dalam hal standar kompetensi, kewenangan klinis, dan integrasi PSM dalam tim kesehatan multidisipliner (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Peran PSM tidak terbatas pada pendampingan individu, tetapi juga mencakup upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat. PSM terlibat dalam kegiatan edukasi kesehatan, promosi perilaku hidup sehat, serta pencegahan penyakit melalui pendekatan berbasis komunitas (Beder, 2006). Dengan demikian, keberadaan PSM turut memperkuat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya akses dan pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal.

Sejumlah penelitian internasional menegaskan efektivitas intervensi PSM dalam berbagai setting layanan kesehatan. Studi yang dilakukan oleh Rosen et al. (2020) menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan pendampingan PSM secara reguler memiliki tingkat kepuasan layanan yang lebih tinggi dan angka readmisi yang lebih rendah dibandingkan pasien tanpa pendampingan. Sementara itu, penelitian Almutairi et al. (2022) mengonfirmasi bahwa intervensi psikososial oleh PSM berkontribusi signifikan terhadap peningkatan well-being pasien kanker. Di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, studi terkait peran PSM masih relatif terbatas, menjadikan kajian ini memiliki nilai kontribusi yang signifikan.

Penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, dan kanker tidak hanya membawa beban medis, tetapi juga menciptakan tekanan psikososial yang kompleks bagi pasien dan keluarganya. Dampak ekonomi, perubahan peran sosial, isolasi, dan kecemasan yang berkepanjangan dapat memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan (WHO, 2021). PSM hadir sebagai profesi yang secara khusus terlatih untuk

mengidentifikasi, mengasesmen, dan mengatasi dimensi psikososial dari penyakit, sehingga pendekatannya bersifat holistik dan komprehensif.

Lahirnya profesi PSM berangkat dari kebutuhan akan layanan yang mampu menjawab persoalan psikososial pasien, khususnya mereka yang hidup dengan penyakit kronis. Pada awal perkembangannya, PSM lebih banyak bekerja di rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan. Namun seiring perubahan paradigma pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif, PSM kini juga berkiprah di klinik, komunitas, hingga organisasi non-profit yang bergerak di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial (Gregorian, 2005).

Sebagai bagian dari tim kesehatan multidisipliner, PSM memiliki kompetensi untuk memahami kebutuhan pasien secara holistik. Mereka tidak hanya melihat aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan kondisi sosial, ekonomi, dan psikologis yang memengaruhi proses penyembuhan. Dalam praktiknya, PSM bekerja sama dengan dokter, perawat, terapis, dan tenaga kesehatan lainnya guna memastikan layanan yang diberikan bersifat terpadu dan berorientasi pada kesejahteraan pasien (Berkman et al., 2011).

Artikel ini membahas secara mendalam mengenai peran PSM dalam meningkatkan kualitas hidup pasien serta berbagai tantangan dan peluang yang dihadapi profesi ini di Indonesia. Dengan demikian, artikel ini berupaya menegaskan posisi strategis PSM dalam sistem pelayanan kesehatan kontemporer sekaligus merumuskan rekomendasi kebijakan yang relevan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur (*literature review*) dan analisis konseptual. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi, mendeskripsikan, dan menganalisis secara

mendalam mengenai peran PSM dalam sistem pelayanan kesehatan berdasarkan berbagai temuan penelitian yang telah ada sebelumnya (Creswell & Creswell, 2018).

Sumber data yang digunakan adalah artikel jurnal ilmiah, buku teks, laporan lembaga kesehatan internasional, dan dokumen kebijakan yang relevan. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data elektronik, antara lain PubMed, Google Scholar, Scopus, dan ProQuest. Kata kunci yang digunakan mencakup: medical social worker, healthcare quality, psychosocial support, chronic disease, health system integration, serta pekerja sosial medis dan kualitas hidup.

Kriteria inklusi pertama adalah artikel jurnal yang diterbitkan dalam rentang waktu 2015 hingga 2025. Penetapan batasan temporal ini bertujuan untuk memastikan bahwa literatur yang digunakan memiliki tingkat kebaruan dan relevansi yang tinggi terhadap perkembangan terkini dalam praktik pekerjaan sosial dan layanan kesehatan. Dalam kurun waktu tersebut, berbagai transformasi telah terjadi, baik dalam aspek kebijakan kesehatan, pendekatan intervensi sosial, maupun dinamika kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan berbasis komunitas. Oleh karena itu, penggunaan artikel yang terbit dalam sepuluh tahun terakhir memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang lebih aktual mengenai perkembangan peran Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), sekaligus mendukung analisis yang berbasis pada bukti ilmiah mutakhir.

Kriteria inklusi kedua mencakup literatur yang ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Pemilihan dua bahasa ini dilakukan untuk memperluas cakupan kajian sekaligus menjaga relevansi kontekstual penelitian. Literatur berbahasa Indonesia diperlukan untuk memahami implementasi PSM dalam konteks lokal, khususnya terkait kebijakan nasional,

praktik lapangan, serta dinamika sosial budaya masyarakat Indonesia. Sementara itu, literatur berbahasa Inggris digunakan untuk memperoleh perspektif global, membandingkan model praktik internasional, dan mengakses hasil penelitian dari jurnal-jurnal bereputasi yang membahas perkembangan konsep serta implementasi intervensi sosial di bidang kesehatan. Kombinasi kedua sumber bahasa tersebut diharapkan mampu menghasilkan kajian yang komprehensif, kontekstual, dan memiliki kekuatan akademik yang lebih luas.

Kriteria inklusi ketiga adalah artikel yang secara langsung membahas peran, intervensi, atau dampak Pekerja Sosial Masyarakat dalam layanan kesehatan. Fokus ini ditetapkan untuk memastikan bahwa literatur yang dianalisis memiliki relevansi substantif terhadap tujuan penelitian. Artikel yang dipilih harus memuat pembahasan eksplisit mengenai keterlibatan PSM, baik dalam kapasitasnya sebagai fasilitator, pendamping, edukator, mediator, maupun agen pemberdayaan masyarakat dalam konteks layanan kesehatan. Selain itu, artikel juga dapat membahas bentuk intervensi yang dilakukan serta dampaknya terhadap peningkatan akses layanan, perubahan perilaku kesehatan masyarakat, maupun penguatan sistem dukungan sosial. Pembatasan ini penting agar kajian tetap terarah dan menghasilkan analisis yang mendalam terhadap kontribusi nyata PSM.

Kriteria inklusi keempat meliputi dokumen kebijakan yang diterbitkan oleh lembaga pemerintah maupun organisasi internasional yang berwenang. Dokumen tersebut dipilih karena memiliki legitimasi formal dan berfungsi sebagai landasan normatif dalam memahami posisi, peran, serta arah pengembangan PSM dalam sistem layanan kesehatan. Sumber yang termasuk dalam kategori ini antara lain regulasi pemerintah, pedoman teknis, standar operasional, laporan kebijakan,

maupun dokumen strategis yang diterbitkan oleh institusi seperti Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, serta organisasi internasional seperti World Health Organization dan UNICEF. Penggunaan dokumen kebijakan ini memungkinkan analisis yang lebih kuat dalam menelaah kesesuaian antara praktik lapangan dengan kerangka regulasi yang berlaku, sekaligus memberikan dasar yang kokoh untuk menilai implementasi dan penguatan peran PSM di sektor kesehatan.

Analisis data dilakukan melalui tahapan: (1) pengumpulan dan seleksi literatur berdasarkan kriteria inklusi; (2) ekstraksi data dan informasi kunci dari setiap sumber; (3) kategorisasi temuan berdasarkan tema-tema utama, yakni peran PSM, faktor yang memengaruhi optimalisasi peran, tantangan, dan implikasi kebijakan; serta (4) sintesis dan interpretasi menyeluruh untuk menghasilkan pemahaman yang koheren dan komprehensif.

Validitas dan reliabilitas kajian dijaga melalui triangulasi sumber, yakni dengan membandingkan dan mengintegrasikan temuan dari berbagai literatur yang berbeda untuk mengidentifikasi pola, konsistensi, maupun perbedaan perspektif. Proses ini memungkinkan penarikan kesimpulan yang lebih kuat dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis (Yin, 2018).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3. 1. Peran PSM dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien

Pekerja Sosial Medis (PSM) memegang peranan strategis dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien. Peran ini tampak dari keterlibatan PSM dalam mendampingi pasien menghadapi persoalan sosial, emosional, dan administratif selama proses pelayanan kesehatan. Dalam konteks sistem kesehatan yang kompleks, PSM berfungsi sebagai penghubung yang membantu pasien memahami prosedur layanan

sekaligus memastikan kebutuhan mereka dapat terpenuhi secara tepat (Craig & Muskat, 2013).

Kualitas hidup pasien merupakan konsep multidimensi yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (WHOQOL Group, 1995). Dalam konteks penyakit kronis, kualitas hidup seringkali mengalami penurunan yang signifikan akibat dampak penyakit yang berkepanjangan, efek samping pengobatan, dan tekanan psikososial yang menyertai. PSM berperan dalam mengintervensi berbagai dimensi ini secara simultan melalui pendekatan yang berpusat pada kekuatan pasien (*strength-based approach*) dan perspektif ekologis yang mempertimbangkan interaksi individu dengan lingkungannya (Saleebey, 2013).

Penelitian yang dilakukan Almutairi et al. (2022) pada pasien kanker di Arab Saudi menunjukkan bahwa intervensi psikososial yang diberikan oleh PSM secara konsisten mampu menurunkan tingkat kecemasan sebesar 34% dan meningkatkan skor kualitas hidup secara keseluruhan. Sementara itu, studi meta-analisis yang dilakukan Hesse et al. (2020) mengonfirmasi bahwa program manajemen kasus yang dipimpin PSM berhubungan positif dengan peningkatan kepatuhan pengobatan, pengurangan gejala depresi, dan peningkatan fungsi sosial pada pasien dengan kondisi kesehatan kompleks.

3. 1.a. Membantu Pasien Mengakses Layanan Kesehatan

PSM berperan aktif dalam memfasilitasi pasien agar memperoleh layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhannya. Dukungan ini mencakup bantuan dalam proses administrasi, rujukan medis, hingga pendampingan saat menjalani pengobatan atau rehabilitasi (Jansson et al., 2019). Dengan pendampingan tersebut, pasien tidak merasa sendiri dalam menghadapi sistem

layanan yang sering kali membingungkan dan berlapis.

Fungsi advokasi pasien merupakan salah satu peran paling kritis PSM dalam konteks akses layanan. PSM bekerja untuk memastikan bahwa pasien, terutama mereka dari kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, atau individu dengan kondisi sosial-ekonomi rendah, mendapatkan haknya atas layanan kesehatan yang berkualitas (Judd & Sheffield, 2010). Di Indonesia, tantangan aksesibilitas layanan kesehatan masih cukup kompleks mengingat disparitas geografis, kesenjangan ekonomi, dan keterbatasan jaminan sosial yang memadai bagi seluruh lapisan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dalam penelitian Fadillah (2019) yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Jawa, PSM terbukti efektif dalam memfasilitasi proses pengurusan jaminan kesehatan bagi pasien tidak mampu, sehingga angka putus berobat pada pasien penyakit kronis dapat ditekan. Temuan ini mengonfirmasi bahwa peran administratif dan advokasi PSM memiliki dampak nyata terhadap keberlangsungan perawatan pasien.

3. 1.b. Mengatasi Hambatan Akses dan Kesenjangan Layanan

PSM juga berfungsi membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi berbagai hambatan dalam memperoleh layanan kesehatan. Hambatan tersebut dapat berupa keterbatasan biaya, kendala jarak, kurangnya informasi, maupun keterbatasan fasilitas kesehatan. Melalui advokasi, mediasi, dan koordinasi dengan berbagai pihak, PSM berupaya memastikan hambatan tersebut tidak menghalangi pasien untuk mendapatkan hak atas pelayanan kesehatan yang layak (Browne et al., 2012).

Social determinants of health atau faktor sosial penentu kesehatan telah lama diakui sebagai variabel yang sangat berpengaruh terhadap status kesehatan

individu dan masyarakat. Kemiskinan, rendahnya pendidikan, diskriminasi, dan ketidaksetaraan gender adalah contoh faktor sosial yang dapat memperburuk akses dan kualitas layanan kesehatan (WHO, 2021). PSM terlatih untuk mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor ini melalui intervensi yang bersifat individual maupun struktural.

Sebuah kajian sistematis yang dilakukan oleh Lam et al. (2023) menemukan bahwa program intervensi PSM yang berfokus pada pengurangan hambatan struktural terbukti meningkatkan utilisasi layanan preventif hingga 45% pada komunitas yang sebelumnya kurang terlayani. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan PSM yang berorientasi pada keadilan sosial memberikan dampak yang signifikan dalam mengurangi kesenjangan layanan kesehatan.

3. 1.c. Memberikan Dukungan Psikososial

Dukungan psikososial merupakan salah satu fungsi inti PSM yang paling dirasakan manfaatnya oleh pasien. Intervensi ini mencakup konseling individu, terapi kelompok, manajemen krisis, dan fasilitasi dukungan keluarga. Melalui pendekatan terapeutik yang terstruktur, PSM membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang adaptif dan mempertahankan keseimbangan emosional di tengah tekanan akibat penyakit (Oktaviani, 2019).

Penelitian longitudinal yang dilakukan Rosen et al. (2020) menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kanker yang mendapatkan intervensi psikososial dari PSM secara reguler memiliki tingkat depresi yang lebih rendah (OR=0.52, CI 95%: 0.38–0.71) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Lebih jauh, intervensi ini juga berhubungan dengan peningkatan kualitas tidur, penurunan persepsi nyeri, dan meningkatnya rasa percaya diri pasien dalam menghadapi penyakitnya.

Di Indonesia, studi yang dilakukan oleh Hasan (2020) pada pasien dengan gangguan jiwa berat menunjukkan bahwa pendampingan PSM selama delapan minggu berhasil meningkatkan fungsi sosial dan kemandirian pasien secara signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi psikososial PSM tidak hanya relevan bagi pasien penyakit fisik, tetapi juga sangat dibutuhkan dalam layanan kesehatan jiwa.

3. 1.d. Meningkatkan Komunikasi dan Koordinasi Tim Layanan

Komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam keberhasilan pelayanan. PSM membantu memperjelas informasi medis agar lebih mudah dipahami pasien, sekaligus menyampaikan aspirasi atau keluhan pasien kepada tim kesehatan (Sari, 2019). Dengan komunikasi yang terbuka, hubungan terapeutik dapat terbangun secara lebih kuat dan saling menghargai.

Peran PSM dalam koordinasi tim multidisiplin juga sangat penting. Dalam pendekatan perawatan terpadu, PSM berfungsi sebagai *care coordinator* yang memastikan setiap anggota tim memahami kebutuhan psikososial pasien dan mengintegrasikan dimensi tersebut dalam rencana perawatan (Berkman et al., 2011). Penelitian Davies et al. (2022) di Inggris menemukan bahwa kehadiran PSM dalam rapat tim multidisiplin berkontribusi terhadap perencanaan pemulangan pasien yang lebih terstruktur dan berkurangnya risiko readmisi dalam 30 hari.

3. 2. Kontribusi PSM dalam Upaya Promotif dan Preventif

Peran PSM tidak hanya bersifat kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga mencakup dimensi promotif dan preventif yang sangat penting dalam membentuk masyarakat yang sehat dan berdaya. Dalam kerangka ini, PSM berperan sebagai agen perubahan sosial yang bekerja di tingkat komunitas untuk mendorong perilaku hidup sehat dan

meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko kesehatan (Ambrosino, 2016).

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi utama yang digunakan PSM dalam upaya preventif. Melalui kegiatan penyuluhan, workshop, dan diskusi kelompok, PSM membantu komunitas memahami hubungan antara faktor sosial dan kesehatan, serta mendorong pengambilan keputusan yang lebih informasi dalam hal gaya hidup dan pemanfaatan layanan kesehatan (Beder, 2006).

Sebuah penelitian oleh Kusuma (2020) menunjukkan bahwa program edukasi berbasis komunitas yang difasilitasi PSM berhasil meningkatkan pengetahuan tentang manajemen diabetes pada kelompok masyarakat berisiko sebesar 67% dalam periode enam bulan. Peningkatan pengetahuan ini juga diikuti dengan perubahan perilaku yang terukur, termasuk peningkatan aktivitas fisik, perbaikan pola makan, dan kepatuhan dalam pemeriksaan rutin.

Dalam konteks pencegahan penyakit menular, PSM berperan penting dalam program *contact tracing*, edukasi sanitasi, dan promosi vaksinasi. Pengalaman pandemi COVID-19 telah memperkuat posisi PSM sebagai tenaga kesehatan yang esensial dalam respons kesehatan masyarakat. Studi yang dilakukan oleh Truell & Jones (2020) mengonfirmasi bahwa PSM berkontribusi signifikan dalam manajemen dampak psikososial pandemi, termasuk mengatasi stigma, memberikan dukungan kepada keluarga yang terdampak, dan menghubungkan komunitas dengan sumber daya yang tersedia.

3. 3. Faktor yang Memengaruhi Optimalisasi Peran PSM

Peran PSM dalam meningkatkan kualitas hidup pasien tidak terlepas dari sejumlah faktor pendukung maupun penghambat. Pemahaman yang

komprehensif terhadap faktor-faktor ini penting untuk mengembangkan strategi yang efektif dalam mengoptimalkan kontribusi PSM dalam sistem layanan kesehatan.

3. 3.a. Kompetensi Profesional

Kemampuan profesional PSM menjadi faktor utama dalam efektivitas pelayanan. Kompetensi ini meliputi keterampilan komunikasi terapeutik, kemampuan asesmen psikososial, kapasitas advokasi, serta pemahaman mendalam tentang sistem sosial dan kesehatan yang saling terkait (Craig & Muskat, 2013). Semakin tinggi kompetensi yang dimiliki, semakin optimal pula layanan yang dapat diberikan kepada pasien.

Pengembangan kompetensi PSM di Indonesia masih menghadapi tantangan signifikan. Standar pendidikan dan pelatihan yang belum sepenuhnya seragam, keterbatasan program pendidikan lanjut yang terspesialisasi di bidang kesehatan, serta minimnya forum pertukaran pengetahuan antarprofesional menjadi hambatan nyata (Ahmad, 2020). Institusi pendidikan kesejahteraan sosial perlu memperkuat kurikulum yang berorientasi pada praktik berbasis bukti dan kompetensi klinis dalam konteks layanan kesehatan.

3. 3.b. Ketersediaan Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya turut menentukan keberhasilan intervensi PSM. Dukungan anggaran, fasilitas layanan, serta jumlah tenaga profesional yang memadai akan memperkuat kapasitas PSM dalam menjalankan tugasnya (Rahayu, 2020). Sebaliknya, keterbatasan sumber daya dapat membatasi ruang gerak dan kualitas pelayanan.

Data dari Kementerian Kesehatan RI (2022) menunjukkan bahwa rasio PSM terhadap jumlah pasien di Indonesia masih sangat timpang, khususnya di daerah terpencil dan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kondisi ini mengakibatkan beban kerja PSM yang berlebih, yang pada

gilirannya dapat menurunkan kualitas layanan dan meningkatkan risiko *burnout* di kalangan profesional. Perencanaan sumber daya manusia kesehatan yang lebih komprehensif dan berbasis data sangat diperlukan untuk mengatasi persoalan ini.

3. 3.c. Dukungan Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan yang inklusif dan berpihak pada pendekatan holistik sangat memengaruhi eksistensi PSM. Regulasi yang jelas mengenai peran dan kewenangan PSM akan memperkuat posisi profesi ini dalam sistem pelayanan kesehatan (Mulyadi, 2018). Tanpa dukungan kebijakan yang memadai, peran PSM berpotensi kurang optimal dan kurang terintegrasi dalam sistem.

Di tingkat internasional, sejumlah negara telah mengembangkan regulasi yang komprehensif untuk profesi PSM. Amerika Serikat, misalnya, memiliki National Association of Social Workers (NASW) yang menetapkan standar praktik, kode etik, dan kerangka kompetensi yang mengikat bagi seluruh praktisi PSM. Australia juga telah mengintegrasikan PSM secara formal dalam sistem layanan kesehatan nasionalnya melalui Australian Health Practitioner Regulation Agency (AHPRA) (Llewellyn et al., 2019).

Di Indonesia, upaya ke arah regulasi yang lebih jelas terus dilakukan melalui berbagai inisiatif. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial telah memberikan landasan yang lebih kuat bagi pengakuan profesi ini. Namun, masih diperlukan peraturan turunan yang lebih spesifik mengatur peran PSM dalam konteks layanan kesehatan, termasuk standar kompetensi, kewenangan klinis, dan mekanisme akreditasi yang memadai (Kementerian Sosial RI, 2021).

3. 3.d. Tantangan dalam Praktik

Selain faktor-faktor di atas, PSM juga menghadapi sejumlah tantangan spesifik dalam praktiknya sehari-hari. Tantangan pertama adalah resistensi dari profesi

kesehatan lain yang masih memandang PSM sebagai profesi sekunder atau penunjang, bukan sebagai mitra setara dalam tim perawatan (Gregorian, 2005). Perubahan mindset ini memerlukan upaya yang konsisten melalui pendidikan interprofesional dan advokasi yang berkelanjutan.

Tantangan kedua adalah keterbatasan sistem informasi yang mendukung dokumentasi dan evaluasi intervensi PSM secara sistematis. Tanpa data yang komprehensif tentang dampak intervensi PSM, sulit untuk meyakinkan pembuat kebijakan dan manajemen rumah sakit tentang nilai tambah profesi ini dalam meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi sistem (Almutairi et al., 2022).

Tantangan ketiga berkaitan dengan dilema etis yang sering dihadapi PSM dalam praktiknya, khususnya ketika kepentingan pasien berbenturan dengan kebijakan institusi atau sumber daya yang tersedia. Kemampuan untuk menavigasi dilema etis ini membutuhkan pemahaman yang kuat tentang prinsip-prinsip etika profesi pekerjaan sosial, termasuk penghormatan terhadap martabat, otonomi, dan hak asasi manusia (NASW, 2021).

3. 4. Implikasi Kebijakan untuk Pengembangan PSM di Indonesia

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, terdapat beberapa implikasi kebijakan yang penting untuk dipertimbangkan dalam rangka mengoptimalkan peran PSM dalam sistem kesehatan Indonesia.

Pertama, diperlukan regulasi yang komprehensif dan spesifik yang mengatur standar praktik, kewenangan klinis, dan mekanisme akreditasi PSM dalam konteks layanan kesehatan. Regulasi ini perlu dikembangkan secara kolaboratif antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, asosiasi profesi, dan perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan pekerjaan sosial (Wulandari, 2019).

Kedua, investasi dalam pendidikan dan pelatihan PSM perlu ditingkatkan secara signifikan. Pengembangan kurikulum pendidikan pekerjaan sosial yang lebih berorientasi pada praktik medis-klinis, penguatan program magang di fasilitas kesehatan, dan penyediaan beasiswa untuk pendidikan lanjut di bidang social work in health care merupakan langkah-langkah konkret yang dapat ditempuh (Lestari, 2019).

Ketiga, perlu dilakukan reformasi sistem pembiayaan kesehatan untuk mengakui dan meremunasi layanan PSM secara memadai. Saat ini, layanan PSM belum sepenuhnya tercakup dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai komponen yang secara eksplisit dapat diklaim. Integrasi layanan PSM dalam paket manfaat JKN akan mendorong fasilitas kesehatan untuk mempekerjakan lebih banyak PSM dan meningkatkan kualitas layanan holistik bagi peserta (BPJS Kesehatan, 2023).

Keempat, pengembangan sistem penelitian dan pengembangan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi PSM di Indonesia perlu didorong. Data berbasis bukti tentang dampak intervensi PSM terhadap kualitas hidup pasien, efisiensi layanan, dan penghematan biaya kesehatan akan memperkuat argumen bagi pengembangan profesi ini secara berkelanjutan (Nurhayati, 2020).

4. SIMPULAN DAN SARAN

Pekerja Sosial Medis (PSM) memiliki peran yang esensial dan tidak tergantikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dalam sistem pelayanan kesehatan modern. Kajian ini telah menunjukkan bahwa PSM berkontribusi secara signifikan melalui empat fungsi utama: memfasilitasi akses layanan kesehatan, mengatasi hambatan struktural dan psikososial, memberikan dukungan emosional dan terapeutik, serta meningkatkan komunikasi dan koordinasi dalam tim multidisipliner.

Peran PSM dalam upaya promotif dan preventif juga sangat strategis, khususnya dalam menggerakkan komunitas untuk meningkatkan kesadaran kesehatan dan mengadopsi perilaku hidup sehat. Pengalaman pandemi COVID-19 telah mempertegas betapa krusialnya peran PSM dalam respons kesehatan masyarakat yang komprehensif.

Optimalisasi peran PSM sangat ditentukan oleh tiga faktor utama: kompetensi profesional, ketersediaan sumber daya, dan dukungan kebijakan kesehatan. Ketiga faktor ini saling berkaitan dan memerlukan perhatian yang terintegrasi dari berbagai pemangku kepentingan.

Berdasarkan temuan dan analisis yang telah dipaparkan, beberapa saran dapat dirumuskan: (1) Pemerintah perlu memperkuat regulasi profesi PSM dalam konteks layanan kesehatan melalui peraturan pelaksana yang lebih spesifik dan komprehensif; (2) Institusi pendidikan perlu meningkatkan kualitas dan relevansi pendidikan pekerjaan sosial di bidang kesehatan melalui reformasi kurikulum dan penguatan praktik lapangan; (3) Fasilitas kesehatan diharapkan mengintegrasikan PSM secara lebih sistematis dalam tim perawatan multidisipliner dan memberikan dukungan yang memadai bagi pengembangan profesionalisme PSM; (4) Penelitian tentang efektivitas intervensi PSM di Indonesia perlu diperluas, khususnya penelitian berbasis bukti yang dapat menjadi landasan bagi pengembangan kebijakan; (5) Asosiasi profesi perlu lebih aktif dalam advokasi, pengembangan standar praktik, dan penguatan jaringan profesional PSM di Indonesia.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Kesejahteraan Sosial Universitas Wijaya Kusuma Surabaya atas dukungan akademis dan fasilitasnya. Terima kasih pula kepada para reviewer

yang telah memberikan masukan konstruktif terhadap manuskrip ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N. (2020). Pekerja Sosial Medis: Jembatan antara Pasien dan Sistem Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 1–10.
<https://doi.org/10.30742/jik.v9i1.001>
- Almutairi, A. F., Salam, M., & Al-Amri, A. (2022). Psychosocial Interventions by Medical Social Workers and Their Impact on Cancer Patients' Well-Being: A Systematic Review. *Journal of Psychosocial Oncology*, 40(3), 345–361.
<https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1973312>
- Ambrosino, R. (2016). *Social Work and Social Welfare: An Introduction* (8th ed.). Cengage Learning.
- Beder, J. (2006). *Hospital Social Work: The Interface of Medicine and Caring*. Routledge.
- Berkman, B., Gardner, D., Zodikoff, B., & Harootyan, L. (2011). Social Work in Health Care with Older Adults: Future Challenges. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 86(3), 329–337.
<https://doi.org/10.1606/1044-3894.3427>
- BPJS Kesehatan. (2023). Laporan Tahunan BPJS Kesehatan 2022. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- Browne, T., Ruth, B. J., Bern-Klug, M., & Hooper, K. (2012). Social Workers in Hospitals and Medical Centers. *Health & Social Work*, 37(4), 243–249.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hls030>
- Craig, S. L., & Muskat, B. (2013). Bouncers, Brokers, and Glue: The Self-Described Roles of Social Workers in Urban Hospitals. *Health & Social Work*, 38(1), 7–16.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hls064>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Davies, S., Lester, H., & Roland, M. (2022). Multidisciplinary Team Working in Primary Care: A Systematic Review. *British Journal of General Practice*, 72(719), 345–354.
<https://doi.org/10.3399/BJGP.2021.0541>
- Fadillah, S. (2019). Peran Pekerja Sosial Medis dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 35–46.
- Gehlert, S., & Browne, T. (2012). *Handbook of Health Social Work* (2nd ed.). John Wiley & Sons.
- Globerman, J., White, J., Mullings, D., & Davies, J. (2021). Unpacking the Complexity: Social Work Practice in Health Care. *Social Work in Health Care*, 60(1), 22–38.
<https://doi.org/10.1080/00981389.2020.1858975>
- Gregorian, C. (2005). A Career in Hospital Social Work: Do You Have What It Takes? *Social Work in Health Care*, 40(3), 1–14.
https://doi.org/10.1300/J010v40n03_01
- Hasan, M. (2020). Peran Pekerja Sosial Medis dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Mental. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 1–10.
- Hesse, M., Norgaard, M., & Lykke-Holm, J. (2020). Systematic Review: Case Management-Delivered by Social Workers in Health Care Settings. *Journal of Social Work*, 20(4), 412–430.
<https://doi.org/10.1177/1468017319832666>
- Jansson, B. S., Nyamathi, A., Heidemann, G., Duan, L., & Kaplan, C. (2019). Validating the Patient Advocacy Engagement Scale for Health Social Workers. *Research on Social Work Practice*, 29(4), 396–407.
<https://doi.org/10.1177/1049731517745625>
- Judd, R. G., & Sheffield, S. (2010). Hospital Social Work: Contemporary Roles and Professional Activities. *Social Work in Health Care*, 49(9), 856–871.
<https://doi.org/10.1080/00981389.2010.499825>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024*. Kemenkes RI.

- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). Standar Kompetensi Pekerja Sosial Indonesia. Kemensos RI.
- Kusuma, D. (2020). Peran Pekerja Sosial Medis dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Diabetes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 123–134.
- Lam, C. K., Fong, D. Y. T., & Leung, A. W. S. (2023). Structural Social Work Interventions for Reducing Healthcare Disparities: A Systematic Review. *Health & Social Care in the Community*, 31(1), 45–58. <https://doi.org/10.1111/hsc.13836>
- Lestari, S. (2019). Profil Kompetensi Pekerja Sosial Medis: Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 123–134.
- Llewellyn, A., Agu, L., & Mercer, D. (2019). *Sociology for Social Workers* (2nd ed.). Polity Press.
- Mulyadi, S. (2018). Peran Pekerja Sosial Medis dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 1–10.
- NASW. (2021). *NASW Standards for Social Work Practice in Health Care Settings*. National Association of Social Workers.
- Nurhayati, S. (2020). Evaluasi Program Pekerja Sosial Medis: Sebuah Studi Kasus di Pusat Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 1–10.
- Oktaviani, D. (2019). Dukungan Psikososial Pekerja Sosial Medis pada Pasien Kanker. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 35–46.
- Rahayu, S. (2020). Sumber Daya dan Kapasitas Pekerja Sosial Medis di Era JKN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 1–10.
- Rosen, A., McCall, J., & Goodkind, S. (2020). Teaching Critical Self-Reflection through the Lens of Cultural Humility: An Assignment in a Social Work Diversity Course. *Social Work Education*, 37(4), 289–305. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1714368>
- Saleebey, D. (2013). *The Strengths Perspective in Social Work Practice* (6th ed.). Pearson.
- Sari, D. (2019). Komunikasi Terapeutik Pekerja Sosial Medis dan Pasien: Sebuah Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–10.
- Truell, R., & Jones, D. (2020). The Impact of COVID-19 on Social Work. *International Federation of Social Workers*. <https://www.ifsw.org/covid-19-and-its-impact-on-social-work>
- WHO. (2021). *Social Determinants of Health*. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
- WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position Paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Wulandari, S. (2019). Kebijakan Pengembangan Profesi Pekerja Sosial Medis di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 1–10.
- Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6th ed.). SAGE Publications.