



DOKTER KELUARGA

dr. Al-Muqsith, M.Si

PARADIGMA PELAYANAN KESEHATAN

SELAMA INI....

“Paradigma orang sakit”

Pembiayaan dan upaya kesehatan → pengobatan dan perawatan pasca sakit

SEHARUSNYA.....????

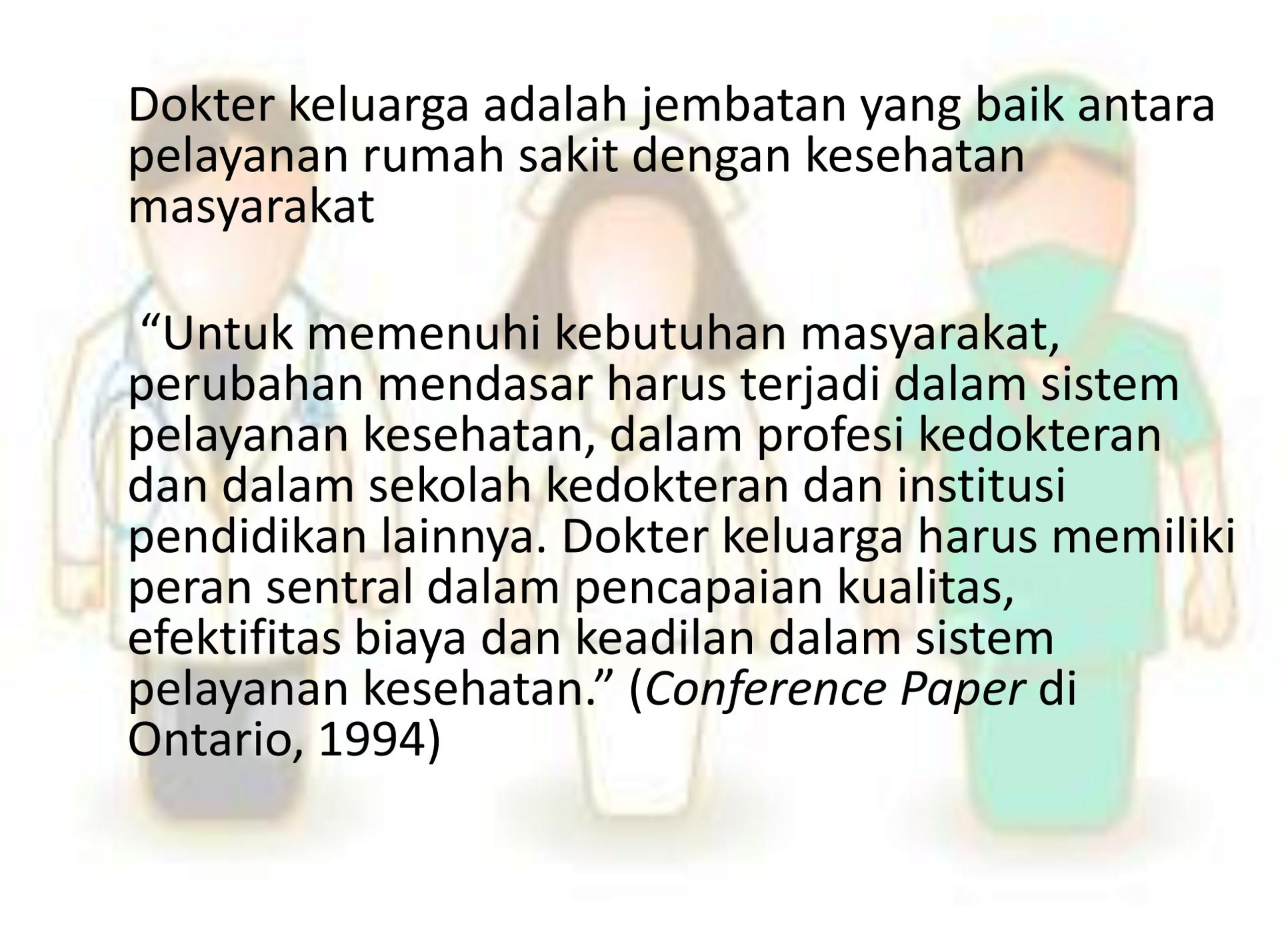
“paradigma sehat”

Pembiayaan dan upaya kesehatan untuk:

- pencegahan penyakit
- Pendidikan kesehatan → menjaga kesehatannya secara mandiri

Kedokteran keluarga dengan kompetensi intinya mampu:

- Menyelesaikan masalah kesehatan umum
- Meningkatkan akses pelayanan & keadilan
- Mengintegrasikan prevensi pelayanan, fisik & psikologi, penyakit akut & kronis
- Pelayanan kolaborasi & koordinasi dengan tim pelayanan kesehatan
- Pelayanan lebih efisien & efektifitas biaya
- Pelayanan integrasi individu, keluarga & komunitas



Dokter keluarga adalah jembatan yang baik antara pelayanan rumah sakit dengan kesehatan masyarakat

“Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, perubahan mendasar harus terjadi dalam sistem pelayanan kesehatan, dalam profesi kedokteran dan dalam sekolah kedokteran dan institusi pendidikan lainnya. Dokter keluarga harus memiliki peran sentral dalam pencapaian kualitas, efektifitas biaya dan keadilan dalam sistem pelayanan kesehatan.” (*Conference Paper* di Ontario, 1994)

Perkembangan Dokter Keluarga



- UU Praktek Kedokteran No. 29 Thn 2004 → upaya untuk memperbaiki kualitas pelayanan dasar dan kualitas dokter praktek umum di Indonesia.
- Pada SKN 2004 → upaya kesehatan perorangan strata pertama memakai konsep dokter keluarga.
- Hasil akhir fakultas kedokteran sebelum menjalankan prakteknya di masyarakat → Pendekatan Pelayanan Kedokteran Keluarga (masa depan), pelayanan kesehatan yang lebih bertanggung jawab dan profesional (saat ini)
- UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) No. 40 Thn 2004 → jaminan kesehatan sebagai payung perlindungan sosial setiap rakyat, khususnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang terstruktur dan berjenjang.

ANCAMAN PROGRAM DOKTER KELUARGA



- Membanjirnya investasi asing (pelayanan kesehatan tingkat sekunder dan tersier)
- Sistem pembiayaan kesehatan belum tertata baik (ex: penggajian dokter)
- Persaingan pada tingkat lokal, regional dan global (era pasar terbuka) → Persaingan dalam segi kualitas, efisiensi & citra pelayanan dokter dan dokter keluarga.
- Ketidaksiapan Departemen Kesehatan membangun koordinasi efektif dengan institusi pendidikan dan ikatan profesi dalam menata pelayanan dan akselerasi penyediaan dokter keluarga.
- Ketidaksiapan birokrasi internal Departemen Kesehatan dalam melakukan akselerasi pengembangan pelayanan dokter keluarga.

Dokter Keluarga (WONCA, 1991)

- menjalankan profesionalitas (pelayanan sesuai kebutuhan kesehatan dan sumber yang tersedia) → Pelayanan kesehatan komprehensif dan berkelanjutan untuk tiap individu
- Bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya jika diperlukan
- Merawat individu dalam konteks di keluarga dan keluarga dlm konteks di masyarakat (tanpa memandang ras, kultur, atau kelas sosial)
- Berkompeten menyediakan pelayanan lebih, mempertimbangkan latar belakang budaya, sosial ekonomi dan psikologis

kedokteran keluarga (PB IDI 1983)

ilmu kedokteran yang mencakup seluruh spektrum ilmu kedokteran yang orientasinya untuk memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berkesinambungan dan menyeluruh kepada kesatuan individu, keluarga, masyarakat dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan, ekonomi dan sosial budaya.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama dikenal sebagai *primary health care*, yang mencakup tujuh pelayanan:

1. Promosi kesehatan
2. KIA
3. KB
4. Gizi
5. Kesehatan lingkungan
6. Pengendalian penyakit menular
7. Pengobatan dasar

Status dokter keluarga dalam sistem pelayanan kedokteran

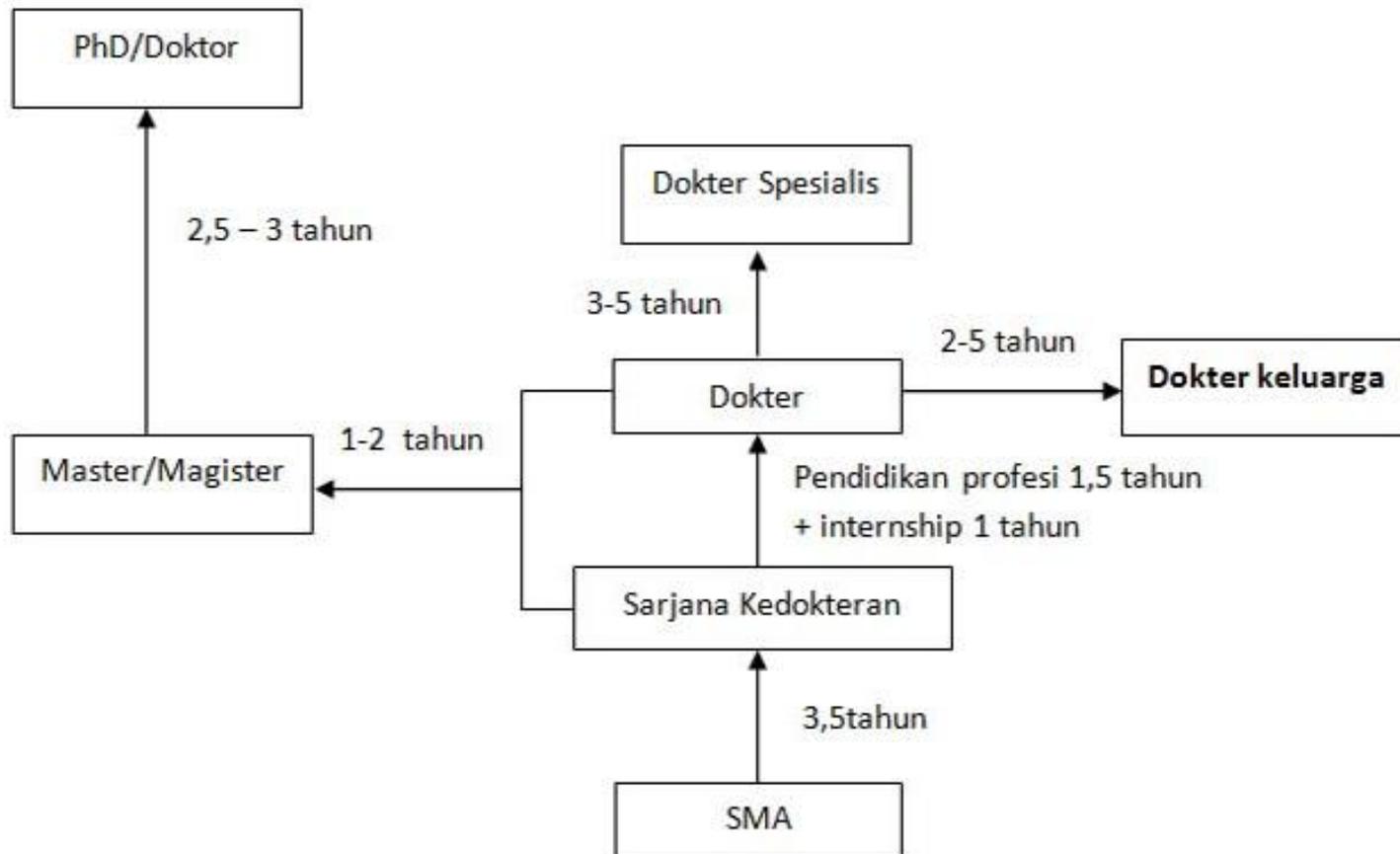
- ⊙ Dokter keluarga = dokter umum
 - Inggris dan Australia
- ⊙ Dokter keluarga adalah dokter spesialis
 - Amerika serikat
 - Pendidikan tambahan selama 3 tahun
- ⊙ Dokter keluarga adalah semua dokter yg menyelenggarakan pelayanan dokter keluarga
 - Indonesia
 - Dokter yg menerapkan prinsip dokter keluarga

Untuk Indonesia, kedokteran keluarga tidak hanya untuk mengendalikan biaya dan atau meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, tetapi juga dalam rangka turut mengatasi paling tidak 3 (tiga) masalah pokok pelayanan kesehatan lain, yakni:

- Pendayagunaan dokter pasca PTT
- Pengembangan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat
- Menghadapi era globalisasi

DOKTER KELUARGA

kelanjutan dari program profesi dokter dan program internsip yang setara dengan program dokter spesialis (UU No 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran pasal 8 ayat 3)



PRINSIP KEDOKTERAN KELUARGA



- *CONTINUITY OF CARE*
(PELAYANAN YANG BERKESINAMBUNGAN)
- *COMPREHENSIVE OF CARE*
(PELAYANAN YANG MENYELURUH)
- *COORDINATION OF CARE*
(PELAYANAN YANG TERKOORDINASI)
- *COMMUNITY*
(MASYARAKAT)
- *PREVENTION*
(PENCEGAHAN)
- *FAMILY*
(KELUARGA)

TUJUAN PELAYANAN DOKTER KELUARGA



- **Tujuan Umum**

terwujudnya keadaan sehat bagi setiap anggota keluarga

- **Tujuan Khusus**

- Terpenuhinya kebutuhan keluarga akan pelayanan kedokteran yang lebih efektif
- Terpenuhinya kebutuhan keluarga akan pelayanan kedokteran yang lebih efisien

MANFAAT PELAYANAN DOKTER KELUARGA



1. Penanganan kasus sbg manusia seutuhnya, bukan hanya terhadap keluhan yang disampaikan
2. Pelayanan pencegahan penyakit dan dijamin kesinambungan pelayanan kesehatan
3. Pengaturan pelayanan spesialis akan lebih baik dan terarah
4. Pelayanan kesehatan terpadu (penanganan masalah kesehatan tidak menimbulkan berbagai masalah lainnya)
5. Keterangan kesehatan dan ataupun keterangan keadaan sosial keluarga dapat dimanfaatkan dalam menangani masalah kesehatan yang sedang dihadapi.
6. Dapat diperhitungkan faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit, termasuk faktor sosial dan psikologis.
7. Penanganan kasus dengan tata cara yang lebih sederhana dan tidak begitu mahal
8. Mencegah pemakaian berbagai peralatan kedokteran canggih yang memberatkan biaya kesehatan

KARAKTERISTIK DOKTER KELUARGA

- Mencakup semua masalah kesehatan. Terlepas dari umur, jenis kelamin atau karakteristik lain dari orang yang bersangkutan
- Penggunaan sumber daya kesehatan efisien (pelayanan koordinatif, bekerja sama dgn profesional lainnya dalam layanan primer, komunikasi dengan spesialis, memberikan advokasi kepada pasien)
- Melakukan pendekatan *person-centred* dan berorientasi kepada individu dan keluarganya, dan komunitasnya
- Konsultasi dgn konsep hubungan dari waktu ke waktu, melalui komunikasi efektif antara dokter-pasien
- Menyediakan pelayanan berkesinambungan yg sesuai kebutuhan pasien
- Pengambilan keputusan berdasarkan prevalensi dan insidensi penyakit dalam komunitas
- Mengelola penyakit secara simultan, baik akut maupun kronis
- Mengelola penyakit yang memberikan gejala *undifferentiated* pada tahap awal perkembangannya, yang membutuhkan intervensi secepatnya
- Promosi kesehatan dan kesejahteraan dengan intervensi yang tepat dan efektif
- Memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat
- Siap dengan masalah kesehatan pasien dalam dimensi fisik, psikologis, sosial, kultural dan eksistensial

KOMPETENSI DOKTER KELUARGA

- *Primary care management*
- *Person-centred care*
- *Specific problem solving*
- *Comprehensive approach*
- *Community orientation*
- *Holistic approach*

Primary Care Management



- kontak pertama dengan pasien
- koordinasi dengan berbagai pihak dalam pelayanan primer dan spesialis
- Menguasai kondisi kesehatan secara keseluruhan
- Perawatan yang sesuai dan penggunaan sumber daya yang efektif
- Pemberian pelayanan kesehatan yang sesuai kepada pasien dalam sistem kesehatan
- Mampu menjadi pendamping pasien.

Person-centred Care



- Menciptakan hubungan baik dokter-pasien
- Mampu mengembangkan pendekatan *patient-centred* dalam menghadapi permasalahan kesehatan pasien (konsultasi, dll)
- Memberikan prioritas dalam komunikasi dan hubungan dokter pasien
- Perawatan kesehatan yang berkelanjutan

Specific Problem Solving



- Pembuatan keputusan yang spesifik sesuai dengan prevalensi dan insidensi kasus dalam komunitas
- Penggunaan intervensi diagnostik dan terapeutik secara efektif dan efisien
- Mengumpulkan, menginterpretasi dan menyimpulkan informasi dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan tambahan
→ rencana medis
- Menyadari ketidaksesuaian data, investigasi, toleransi dan waktu
- Memberikan intervensi yang urgen bila dibutuhkan
- Memanajemen kondisi yang tidak menentu



Comprehensive Approach

- Memanajemen bermacam keluhan yang bersifat akut maupun kronis
- Memberikan pelayanan promotif dan preventif
- Mengkoordinasikan berbagai elemen perawatan preventif, kuratif, rehabilitatif

Community Orientation

- Merekonsialisasikan kebutuhan kesehatan individu pasien dan masyarakat secara seimbang dengan memanfaatkan sumber daya yang ada

Holistic Approach

- Menggunakan model pendekatan bio-psiko-sosial dalam dimensi kultural dan eksistensial

FUNGSI DOKTER KELUARGA

(Five Stars Doctor)

- ***Care Provider***

Penyelenggara Pelayanan Kesehatan

- ***Communicator***

Penghubung atau Penyampai Pesan

- ***Decision Maker***

Pembuat Keputusan

- ***Manager***

- ***Community Leader***

Pemimpin Masyarakat

TUGAS DOKTER KELUARGA

1. Pelayanan primer paripurna dan bermutu, guna penapisan untuk pelayanan spesialistik yang diperlukan
2. Mendiagnosis secara cepat dan memberikan terapi secara cepat dan tepat
3. Pelayanan kedokteran secara aktif pada saat sehat dan sakit
4. Pelayanan kedokteran kepada individu dan keluarganya
5. Membina keluarga pasien dalam upaya peningkatan taraf kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan rehabilitasi
6. Menangani penyakit akut dan kronik
7. tindakan tahap awal kasus berat agar siap dikirim ke RS, dan tetap bertanggung-jawab atas pasien yang dirujuk, termasuk memantau pasien yang telah dirujuk atau dikonsultasikan
8. Membina dan mengikutsertakan keluarga dalam upaya penanganan penyakit
9. Bertindak sebagai mitra, penasihat dan konsultan bagi pasiennya
10. Mengkoordinasikan pelayanan yang diperlukan untuk kepentingan pasien
11. Menyelenggarakan rekam medis yang memenuhi standar
12. Melakukan penelitian untuk mengembangkan ilmu kedokteran secara umum dan ilmu kedokteran keluarga secara khusus

KEWAJIBAN DOKTER KELUARGA

- Menjunjung tinggi profesionalisme
- Menerapkan prinsip kedokteran keluarga dalam praktek
- Bekerja dalam tim kesehatan
- Menjadi sumber daya kesehatan
- Melakukan riset untuk pengembangan layanan primer

WEWENANG DOKTER KELUARGA

- Menyelenggarakan Rekam Medis yang memenuhi standar
- Melaksanakan pendidikan kesehatan bagi masyarakat
- Melaksanakan tindak pencegahan penyakit
- Mengobati penyakit akut dan kronik di tingkat primer
- Mengatasi keadaan gawat darurat pada tingkat awal
- Melakukan tindak pra-bedah, bedah minor, rawat-pasca bedah di unit pelayanan primer
- Melakukan perawatan sementara
- Menerbitkan surat keterangan medis
- Memberikan masukan untuk keperluan pasien rawat inap
- Memberikan perawatan di rumah untuk keadaan khusus

FIVE LEVEL PREVENTION

1. *Promotion*
2. *Specific protection*
3. *Early diagnosis and prompt treatment*
4. *Curative and limitation of disabilities*
5. *Rehabilitation*

KOMPETENSI CALON DOKTER KELUARGA

- Keterampilan komunikasi efektif
- Keterampilan klinik dasar
- Keterampilan menerapkan dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi dalam praktek kedokteran keluarga
- Keterampilan pengelolaan masalah kesehatan pada individu, keluarga ataupun masyarakat dengan cara yang komprehensif, holistik, berkesinambungan, terkoordinir dan bekerja sama dalam konteks Pelayanan Kesehatan Primer
- Memanfaatkan, menilai secara kritis dan mengelola informasi
- Mawas diri dan pengembangan diri atau belajar sepanjang hayat
- Etika moral dan profesionalisme dalam praktek

“PELAYANAN DOKTER KELUARGA
MEMERLUKAN PENGETAHUAN
DAN KETERAMPILAN (*SKILL*)
YANG KHUSUS”

PENGETAHUAN YANG DIPERLUKAN

1. Pengetahuan klinis dasar

- Perjalanan alamiah penyakit
- Perkembangan pada manusia
 - Untuk membedakan perkembangan yang normal dan abnormal
- Perilaku manusia

2. Pengetahuan tentang komunitas pasien dan perubahan *trend* (karakteristik budaya, alam, ekonomi, dll)

3. Pengetahuan tentang komunitas profesional dan perubahan *trend* (beberapa pelayanan berubah karena adanya perubahan teknologi)

SKILL YANG DIPERLUKAN

1. *General clinical skills, practical and procedural skills*

- ✓ *General clinical skills* : Anamnesis, Pemeriksaan fisik, Lab sederhana
- ✓ *Practical and procedural skills* : tindakan operasi, manipulasi ortopedik

2. *Special clinical skills yang penting utk general practice*

- Hubungan dokter-pasien
- Komunikasi
- Konseling dan pendidikan kesehatan
- Mengelola pasien-pasien khusus seperti kasus kronis, stadium terminal, dll.
- Memecahkan masalah yang tidak jelas pada awalnya
- Mengidentifikasi faktor risiko dan keadaan yang tidak normal
ex: kehilangan BB, pucat dll.

3. Kemampuan dalam mengelola sumberdaya

- Semata-mata untuk kepentingan pasien
- Mengatur pemeriksaan yang diperlukan
- Ketepatan obat yang diberikan
- Rujukan ke spesialis

4. Kemampuan mengelola praktik / klinik

- Mempekerjakan staf yang profesional

DOKTER PRAKTEK UMUM VS DOKTER KELUARGA

ASPEK	DOKTER PRAKTEK UMUM	DOKTER KELUARGA
<i>Cakupan Pelayanan</i>	Terbatas	Lebih Luas
<i>Sifat Pelayanan</i>	Sesuai Keluhan	Menyeluruh, Paripurna, bukan sekedar yang dikeluhkan
<i>Cara Pelayanan</i>	Kasus per kasus dengan pengamatan sesaat	Kasus per kasus dengan berkesinambungan sepanjang hayat
<i>Jenis Pelayanan</i>	Lebih kuratif hanya untuk penyakit tertentu	Lebih kearah pencegahan, tanpa mengabaikan pengobatan dan rehabilitasi
<i>Peran keluarga</i>	Kurang dipertimbangkan	Lebih diperhatikan dan dilibatkan
<i>Promotif dan pencegahan</i>	Tidak jadi perhatian	Jadi perhatian utama
<i>Hubungan dokter-pasien</i>	Dokter – pasien	Dokter – pasien – teman sejawat dan konsultan
<i>Awal pelayanan</i>	Secara individual	Secara individual sebagai bagian dari keluarga komunitas dan lingkungan

Jenis Pelayanan Dokter Keluarga

- Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
- Pemeriksaan dan Pengobatan oleh dokter
- Tindakan medis kecil (ringan)
- Pemeriksaan penunjang laboratorium sederhana
- Pemeriksaan ibu hamil, nifas, dan ibu menyusui, bayi dan anak balita
- Upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi
- Pemberian obat pelayanan dasar dan pelayanan obat penyakit kronis atas indikasi medis
- Pemberian surat rujukan ke Rumah Sakit/Dokter Spesialis untuk kasus yang tidak dapat ditangani Dokter Keluarga

Program Pengembangan Dokter Keluarga



- Perencanaan kebutuhan dan penyediaan dokter keluarga dengan ratio dokter keluarga dengan populasi yang dilayani adalah 1 dibanding 2500 penduduk
- Pendayagunaan dokter keluarga diarahkan untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat dengan mempertimbangkan pemerataan, peningkatan mutu berkelanjutan, peningkatan karier dan pembinaan dan penilaian.

Pelayanan Pada Praktek Dokter Keluarga

- Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan
- Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, kunjungan dan perawatan pasien dirumah
- Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, kunjungan dan perawatan pasien di rumah, serta pelayanan rawat inap di rumah sakit

TERIMA KASIH

