

## PENDAHULUAN

### LATAR BELAKANG :

PPDS I diharapkan dapat menangani kelompok anak secara ambulator, baik untuk rumatan kesehatan (Health maintenance) ataupun untuk problem problem akut, sebagai suatu pengalaman pada suatu klinik rawat jalan yang memberikan pelayanan primer (Primary Care) (12).

Klinik rawat jalan yang melaksanakan Primary Care ini dapat diperoleh dari kegiatan Rumah Sakit dengan tujuan untuk memberikan pengalaman praktek pediatri yang sedekat dan sedapat mungkin menyerupai praktek pediatri yang sesungguhnya dimasyarakat (Pediatric Practice in Community).

Dalam Katalog Program Study Dokter Anak Indonesia tahun 1990, seorang Dokter Spesialis Anak dituntut kemampuan yang lebih luas. (7)

Kompetensi yang harus dikuasai tidak hanya yang bersifat spesialisik dan canggih tetapi juga tetap mencakup kompetensi dasar, jadi mencakup semua aspek Principal Care (PC), Specialized Care (SP) dan Consultative Care (CN). Dari mereka dituntut kompetensi untuk memilih penerapan yang sesuai, sehubungan dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi dan dana serta sarana yang tersedia. Untuk ini Departemen Kesehatan telah membuat Standart Pelayanan Medik untuk tingkatan RS dengan mengutamakan pada Rumah sakit kelas B dan C dalam rangka menunjang pemerataan dan

peningkatan Rumah Sakit secara keseluruhan (lampiran 2). (9)

RSUD Dr. Soetomo adalah sebagai Rumah Sakit type A dan Rumah sakit Pendidikan. Rumah sakit Dr. Soetomo dalam sistem Upaya Kesehatan Paripurna Hirarki adalah sebagai fasilitas Rujukan II (lampiran 3).

Tetapi sehubungan dengan tempat kedudukan dalam Kotamadya Tk. II, pemakaian fasilitas Rumah Sakit oleh masyarakat sendiri dan kurang aktifnya Puskesmas, unit rawat jalan Rumah sakit Swasta maka RSUD Dr. Soetomo sebagai Rumah sakit rujukan masih melaksanakan fasilitas kesehatan profesional dasar (5). Sebaliknya RSUD Dr. Soetomo dengan tenaga spesialis dan subspecialis yang lengkap serta dengan peralatan medik yang banyak dan canggih akan memungkinkan terjadinya pengembangan kearah pendidikan yang bersifat subspecialistik sehingga tidak memenuhi syarat pendidikan FPDS I dalam Primary Care. Fungsi ganda dari RSUD Dr. Soetomo ini sebagai Rumah Sakit Pendidikan, Rumah Sakit Rujukan Utama (Top referal), Rumah Sakit Daerah Tingkat I Jawa Timur, Rumah sakit Kotamadya Surabaya dapat menimbulkan kericuhan dalam masalah pelayanan dan pendidikan (tabel 1).

Kemungkinan kericuhan ini yang mendorong peneliti untuk mengadakan suatu penelitian sampai seberapa jauh Poliklinik Anak RSUD Dr. Soetomo memberikan pengalaman dalam Primary Care untuk PPDS I.

**RUMUSAN MASALAH :**

Dari beberapa references dikatakan bahwa pengalaman menangani kelompok anak secara ambulator, baik untuk ruman kesehatan ataupun untuk problem problem akut dalam suatu klinik rawat jalan yang memberikan Primary Care, dirasakan belum memberikan reflexi "dunia sesungguhnya" (real World), dari praktek pediatrik sesungguhnya dimasyarakat. (12)

Jumlah yang besar dari kelompok anak yang ditangani oleh PPDS I selama bertugas di poli klinik rawat jalan belum merupakan jaminan bahwa tujuan pendidikan tercapai, apalagi tiap tiap poli klinik rawat jalan mempunyai tingkatan tertentu dalam melaksanakan Primary Carenya.

Untuk itu perlu dinilai berdasarkan suatu standart penilaian yang tertentu, untuk menentukan apakah klinik rawat jalan tersebut telah memenuhi syarat untuk tempat pendidikan PPDS I.

**TUJUAN PENELITIAN :**

Untuk menilai apakah Poliklinik Anak tepat untuk pendidikan PPDS I dalam Primary Care.

**MANFAAT PENELITIAN :**

Dengan mengetahui katagorisasi perawatan pasien yang dihadapi dan mengetahui Index Primary care maka fungsi Rumah sakit akan lebih jelas sehingga dapat dibuat suatu rencana pengembangan mengenai ketenagaan, sarana, biaya dan fasilitas Rumah sakit yang penting untuk peningkatan pelayanan dan pendidikan.

**TINJAUAN KEPUSTAKAAN :**

Menurut Katalog Program Study Dokter Anak Indonesia tahun 1990 dinyatakan bahwa seorang dokter Spesialis Anak dituntut kemampuan yang luas dalam menghadapi permasalahan diberbagai lapisan masyarakat, mulai yang sederhana sampai yang paling canggih dan kompleks. Dalam pengembangan RSUD Dr. Soetomo sebagai Rumah sakit Pendidikan dan top referal diwaktu yang akan datang secara bertahap dalam hal pelayanan di rumah sakit baik rawat jalan maupun rawat tinggal hanya bersifat spesialisistik karena pelayanan yang bersifat non spesialisistik (tingkat pelayanan dasar) dapat dilakukan di Puskesmas, tempat praktek dokter dan upaya kesehatan yang setingkat (SKN)(5). Rumah sakit pendidikan harus membatasi dan mengkhususkan diri untuk menjadi pusat pelayanan subspecialistik tertentu dalam suatu wilayah agar tidak terjadi tumpang tindih dengan pelayanan lain yang sejenis untuk mencapai efisiensi sumber dana .daya yang terbatas.

Pusat-pusat ini dianjurkan pula dapat melakukan uji coba metode mutakhir agar lebih berdaya guna dan berhasil guna (SKN). Diluar negeri pendidikan Dokter Anak lebih banyak mengarah ke penelitian-penelitian dan pemberian kemampuan penanganan kasus-kasus yang bersifat subspecialisasi.

Hal ini mengakibatkan mereka yang lulus merasa kurang kemampuan dalam hal Primary Care. Bagaimana dengan di Indonesia khususnya dibagian Anak RSUD Dr. Soetomo belum jelas. Salah satu karakteristik dari klinik pediatri yang ambulator adalah kegiatan Primary Carenya, sedangkan ukuran kesesuaian dari suatu klinik rawat jalan sebagai tempat pendidikan adalah dari tingkatan Primary Carenya (12).

Walaupun definisi dari Primary Care bermacam-macam, tetapi konsep Primary Care menunjukkan pada 4 dasar pokok yaitu :

1. Accessible (dimaksudkan disini : masih terbuka untuk pasien baru tanpa rujukan).
2. Comprehensive (termasuk baik rumatan kesehatan dan pelayanan untuk penyakit akut yang biasa).
3. Coordinated
4. Longitudinal

Weiner dan Starfield mengembangkan suatu cara pengukuran dari Primary Care dengan suatu Primary Care Index yang memfokuskan pada proses pelaksanaan kegiatan yang dapat diterapkan pada suatu seri pasien yang dicatat oleh petugas pencatatan pada suatu klinik.

Index ini telah dipakai untuk mengukur suatu tingkatan klinik dalam memberikan Primary Carenya dan kegunaan dari Index adalah termasuk penilaian dari 4 dasar pokok Primary Care.

Untuk ini setiap penderita yang berkunjung dimasukkan kedalam salah satu dari 4 katagori Pricipal Care, First Encountered Care, Specialized Care dan Consultative Care.

Mengenai definisi konseptual dari Katagori Care dan Index Primary Care menurut Weiner dan Starfield adalah sebagai berikut :

Katagorisasi	Definisi
Principal Care (PC)	Penderita memperoleh perawatan yang berkesinambungan, perawatan yang bukan rujukan untuk suatu masalah sehari hari baik yang bersifat preventif maupun problem akut sehari hari.
First Enciuntered (FE)	Penderita datang ke poliklinik untuk yang pertama kali dan tidak melalui suatu rujukan dari dokter luar.
Spezialist Care (CP)	Penderita memperoleh perawatan yang berkesinambungan, perawatan yang bukan rujukan untuk suatu masalah atau suatu kelompok masalah yang khusus.
Consultative Care (CN)	Penderita memperoleh perawatan karena suatu masalah khusus melalui suatu rujukan oleh dokter lain.

$$(PC \times 1) + (FE \times 0,67) + (SF \times 0,33) + (CN \times 0)$$

Index Primary Care : -----

Total kunjungan

Algoritma Klasifikasi dari Primary Care Weiner dan Starfield (lampiran 4).