

# KEDOKTERAN KELUARGA DAN KARAKTERISTIK DOKTER KELUARGA



dr. Riskiyah, MMRS  
PSPD UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

# SEJARAH PERKEMBANGAN KEDOKTERAN KELUARGA

Perkembangan spesialisasi dan atau Subspesialisasi kedokteran berjalan sangat pesat.



Makin berkurangnya minat dokter menyelenggarakan pelayanan dokter umum.

Timbul berbagai masalah:

**Subsistem Pelayanan Kesehatan**  
pelayanan kesehatan tersebut menjadi terkotak-kotak (fragmented health Services), amat tergantung pada berbagai peralatan kedokteran canggih

**Subsistem Pembiayaan Kesehatan**  
Biaya kesehatan menjadi sangat meningkat.

# SOLUSI

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dokter umum

Menggantikan dokter umum dengan dokter keluarga yang terdidik secara khusus.

Melatih semua dalam filosofi dan teknik pelayanan kesehatan yang menyeluruh.

Menciptakan keadaan lingkungan yang dapat memacu terselenggaranya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu



# Perkembangan Kedokteran Keluarga di Dunia

## Inggris

Mengembalikan pelayanan dokter keluarga di Inggris telah dimulai sejak tahun 1844. Tahun 1952, praktik dokter keluarga ini mendapat pengakuan yakni dengan berhasil didirikannya Royal College of General Practice.

## Australia

Di Australia telah dimulai sejak tahun 1958. resmi diakui pada tahun 1973, yakni dengan mulai diselenggarakannya Family program oleh pemerintah federal.

## Filipina

Dimulai sejak tahun 1960 tetapi baru dikenal sejak tahun 1972, yakni dengan didirikannya The Philippine Academy of Family Physicians

## Singapura

Dimulai sejak 1971, dan sejak tahun 1972 aktif menyelenggarakan program pendidikan



Organisasi internasional dokter keluarga pada tahun 1972, yang dikenal dengan nama World Organization of National College, Academic and Academic Association of General Practitioners/Family Physician (WONCA).

In 1972, WONCA  
(the World Organization of National Colleges,  
Academies, & Academic Associations) was officially  
organized by 18 founding member organizations.

In 2001, the World Council agreed to identify it with  
the shorter name of World Organization of Family  
Doctors.

# Sejarah Organisasi di Indonesia

*1978*

- Perwakilan Indonesia berkunjung ke Philippines setelah di sana terbentuk Philippines Board of Family Physician

*1979*

- Terbit bunga rampai dokter keluarga Indonesia oleh Kelompok Studi Dokter Keluarga Indonesia

*1983*

- Berdiri Kolegium Dokter Keluarga Indonesia

*1997*

- Perubahan nama menjadi Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia

*2006*

- Berdiri Kolegium Ilmu Kedokteran Keluarga Indonesia

*2007*

- KIKK bergabung dengan Kolegium Dokter Indonesia menjadi Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga Indonesia atas arahan Ketua IDI yang menganjurkan agar profesi di tingkat primer sebaiknya menjadi satu

*2008*

- Program konversi dokter praktik umum menjadi dokter keluarga dimulai

# Pengertian Ilmu Kedokteran Keluarga

Ilmu Kedokteran Keluarga adalah ilmu yang mencakup seluruh spektrum ilmu kedokteran yang orientasinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan **tingkat pertama** yang berkesinambungan dan menyeluruh kepada satu kesatuan individu, keluarga dan masyarakat dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan, ekonomi dan sosial budaya (PB IDI; 1983)

Ilmu Kedokteran Keluarga adalah salah satu cabang dari ilmu kedokteran yang ditandai dengan terdapatnya suatu kelompok pengetahuan kedokteran yang bersifat khusus (Wonca, Manila, 1979)



# Family Doctor /Family Physician

Menurut Olesen F, Dickinson J dan Hjortdahl P. dalam jurnal *General Practice – “Time for A New Definition”*, BMJ; 320:354– 7.2000:

- Dokter yang dididik secara khusus untuk bertugas di lini terdepan sistem pelayanan kesehatan
- Melayani individu dalam masyarakat, tanpa memandang jenis penyakitnya ataupun karakter personal dan sosialnya, dan memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia dalam system pelayanan kesehatan

## **IDI (1982)**

**Dokter yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi komunitas dengan titik berat kepada keluarga, ia tidak hanya memandang penderita sebagai individu yang sakit, tetapi sebagai bagian dari unit keluarga dan tidak hanya menanti secara pasif, tetapi bila perlu aktif mengunjungi penderita atau keluarganya.**

Dokter yang berprofesi khusus sebagai Dokter Praktik Umum yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tingkat Primer dengan menerapkan prinsip-prinsip Kedokteran keluarga.





## PENGERTIAN DOKTER KELUARGA

- Dokter yang memiliki tanggung jawab menyelenggarakan **pelayanan kesehatan tingkat pertama** serta pelayanan kesehatan yang **menyeluruh/komprehensif** yang dibutuhkan oleh semua anggota keluarga dan bila berhadapan dengan masalah kesehatan khusus yang tidak mampu ditanggulangi, meminta bantuan konsultasi dari dokter ahli yang sesuai (The American Board of Family Practice)

# NILAI-NILAI UTAMA DARI KEDOKTERAN KELUARGA

PCC dan memperhatikan hubungan yang baik antara dokter dan pasien

Pendekatan holistik kepada pasien dan masalahnya → Berkontribusi untuk mengenali sakit pasien

Penekanan pada pengobatan preventif → Dampak jangka panjang pada status kesehatan





**PRIMARY HEALTH CARE**

USSR · ALMA · ATA 1978

World Health Organization · WHO · United Nations Children's Fund · UNICEF

Rakel (2006)

*The most cost-effective health care system depend on a **strong primary care base**. The United States has the most expensive health care system in the world but ranks among the worst in over all quality of care because of its weak primary care base.*

# DOKTER KELUARGA YANG BERMUTU



# Empat Pilar Profesionalisme

## Perilaku

- Penyelenggara pelayanan primer yang baik

## Ilmu

- Ilmu kedokteran layanan primer paripurna

## Keterampilan

- Klinis dokter layanan primer paripurna

## Kinerja

- Memiliki kinerja yang baik dalam penyelenggaraan pelayanan primer

# Tujuh Area Kompetensi



# PERFORMA DOKTER KELUARGA



# FUNGSI DOKTER KELUARGA

## First contact care



- Dokter keluarga berfungsi sebagai **dokter kontak pertama** karena mereka berpraktik di tingkat pelayanan primer di masyarakat.
- Untuk berfungsi sebagai dokter line pertama, mereka **harus dapat dihubungi dan selalu ada untuk pasien**. Idealnya, dokter keluarga harus hidup dalam komunitas tempat mereka berpraktik.
- Dengan tinggal di komunitas yang sama dengan pasien, mereka juga akan memiliki pengetahuan langsung tentang masalah kesehatan di komunitas tersebut.



# FUNGSI DOKTER KELUARGA



Personalized  
care & family  
care

- Dokter akan mendengarkan dengan seksama, **ber empati dan memahami faktor-faktor pribadi, keluarga dan psikososial yang terkait dengan penyakit pasien.**
- Dokter keluarga akan menjelaskan kepada pasien dan keluarganya sifat penyakit, penyebab dan implikasinya.

- Dokter keluarga memberikan perawatan pribadi atau perawatan yang **berpusat pada pasien untuk pasien dan keluarganya.**
- **Dokter keluarga** berpikir bukan dari segi penyakit tetapi **dari segi pasien** yang memiliki masalah yang membutuhkan perhatian.
- Dokter keluarga dapat memberikan perawatan yang pribadi, karena hubungan dekat dan pribadi yang terjalin antara dokter dan pasien serta keluarga dalam **jangka waktu yang lama.**
- Dokter keluarga bukan hanya dokter bagi pasien tetapi **juga teman bagi anggota keluarga,** yang akan mencoba memahami konteks penyakit pasien.

# FUNGSI DOKTER KELUARGA

## Continuity of Care



- Dokter keluarga memberikan perawatan yang berkesinambungan kepada pasien dengan cara **merawat pasien dan keluarganya selama bertahun-tahun.**
- Perawatan berkesinambungan berarti bahwa **dokter bertanggung jawab untuk menangani masalah apa pun hingga tuntas.** Jika penyakit atau sakitnya memerlukan perawatan di rumah sakit, pasien akan dirujuk ke dokter spesialis yang sesuai.
- Dokter dapat berkomunikasi dengan spesialis dan menindaklanjuti pasien di rumah sakit.

# FUNGSI DOKTER KELUARGA

Comprehensive  
Care



- Perawatan komprehensif berarti **membuat penilaian masalah pasien secara fisik, emosional dan sosial dan mengelola pasien sebagai individu dalam keluarga dan komunitas, menggunakan tindakan kuratif dan preventif.**
- Karena dokter keluarga mengenal pasiennya dengan baik, mereka akan **melihat faktor sosial, psikologis, pribadi dan keluarga yang terkait dengan penyakit** dan dari jangkauan luas ini membuat penilaian awal dari segi fisik, emosional dan sosial.
- Ketika merencanakan manajemen, dokter harus memperlakukan pasien sebagai individu dalam keluarga dan komunitas, dalam mengelola pasien, keyakinan agama dan budaya pasien, ketakutan, harapan dan interpretasi penyakit, status sosial ekonomi dan fasilitas kesehatan yang tersedia di masyarakat harus dipertimbangkan.

# FUNGSI DOKTER KELUARGA

## Preventive Care



- Dokter keluarga idealnya ditempatkan untuk **melakukan perawatan pencegahan**, meskipun kebanyakan pasien berkonsultasi dengan dokter hanya ketika mereka sakit.
- Kesempatan muncul hampir di setiap konsultasi untuk memberikan pendidikan kesehatan.
- Jenis pencegahan primer lainnya yang dilakukan oleh dokter keluarga adalah imunisasi dan keluarga berencana dll.
- Di sisi lain, dokter keluarga dapat mendeteksi tahap awal suatu penyakit dimana diagnosis dini dapat membantu penyembuhan,

# FUNGSI DOKTER KELUARGA

## Coordination of Care



shutterstock.com · 548846083

- Dokter keluarga memiliki peran penting dalam memanfaatkan semua sumber daya perawatan kesehatan di rumah sakit atau di masyarakat untuk kepentingan pasien.
- Kadang-kadang pasien perlu dirujuk ke sumber kesehatan lain di komunitas. Dengan cara ini, **dokter keluarga bertindak sebagai koordinator perawatan medis dan kesehatan pasien.**
- Dokter harus mengetahui berbagai spesialis yang tersedia yang dapat menangani masalah pasien di mana mereka dapat berkonsultasi misal rumah sakit serta sumber daya kesehatan lainnya di masyarakat seperti Petugas Kesehatan (Depkes) dan petugas kesehatan masyarakat dan non pemerintah. organisasi (LSM) dll.

# Dokter keluarga dalam Sistem Kesehatan Nasional

Sistem Kesehatan adalah semua kegiatan yang secara bersama-sama diarahkan untuk mencapai tujuan utama berupa peningkatan dan pemeliharaan kesehatan

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dirumuskan sebagai implementasi Undang-undang No. 23 tahun 1989 tentang Kesehatan

Pelaksanaan SKN dengan sendirinya menjadi tanggung jawab Dept Kesehatan ditunjuang oleh departemen lain khususnya dalam bidang Kesejahteraan Rakyat (Kesra).



- Pelayanan kuratif dalam SKN tersusun dalam 3 strata

Pelayanan primer yang dilaksanakan di Puskesmas dan praktek dokter umum swasta

Pelayanan sekunder yang dilaksanakan oleh rumah sakit tipe C dan tipe B, disertai praktek dokter spesialis.

Pelayanan tertier, yaitu upaya penyembuhan bagi pasien yang memerlukan teknologi tinggi dan bersangkutan dengan proses keilmuan yang rumit.

- Sistem dokter keluarga sebagai bagian struktur SKN sudah berjalan sangat bagus di negara maju.

Sistem dokter keluarga selalu dikaitkan dengan sistem asuransi kesehatan

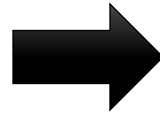
Setiap keluarga atau orang per orang diwajibkan mengikatkan diri pada seorang dokter keluarga

Dokter keluarga yang membimbing, mengasuh pasien beserta keluarganya, termasuk mengirim sekaligus memandu rujukan yang diperlukan.

Dokter spesialis yang merawat wajib berkomunikasi aktif dengan dokter keluarga yang merujuk



Perusahaan asuransi selalu berorientasi pada manfaat, efisiensi dan hemat.



Peran sangat penting dari dokter keluarga

Sistem Kesehatan mempunyai empat fungsi

Pemberian  
pelayanan  
kesehatan

Pembiayaan  
kesehatan

Pengembangan  
sumber daya  
kesehatan

Pengawasan  
dan  
pengarahan

# PERAN DOKTER KELUARGA DALAM PEMBANGUNAN NASIONAL

Dampak pesatnya perkembangan spesialisasi dan sub spesialisasi telah menyebabkan fragmentasi profesi, hilangnya hubungan dokter-pasien akibat pelayanan kedokteran yang semakin berorientasi ke keterampilan laboratorium dan teknis.



Meningkatnya biaya kesehatan sebagai dampak dari pelayanan spesialisasi dan bergantung pada teknologi.



Pentingnya peningkatan jumlah dan mutu jajaran pelayanan kesehatan tingkat primer → **Peranan dokter keluarga**

# Ciri Pelayanan Dokter Keluarga

Melayani penderita tidak hanya sebagai individu tetapi sebagai anggota satu keluarga bahkan anggota masyarakatnya

Memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh dan memberikan perhatian kepada penderitanya secara lengkap dan sempurna

Memberikan pelayanan kesehatan dengan tujuan utama meningkatkan derajat kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan mengenal serta mengobatinya penyakit sedini mungkin

Mengutamakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan berusaha memenuhi kebutuhan itu sebaik-baiknya

Menyediakan dirinya sebagai tempat pelayanan tingkat pertama dan ikut bertanggung jawab pada pelayanan kesehatan lanjutan

# Standar Kompetensi Dokter Keluarga

## Kompetensi Dasar

Komunikasi Efektif

Klinis Dasar

Menerapkan dasar-dasar ilmu biomedis, ilmu klinis, ilmu perilaku, dan epidemiologi

Pengelolaan masalah kesehatan pada individu, keluarga ataupun masyarakat

## Ilmu dan Keterampilan Klinis Layanan Primer Cabang Ilmu Utama

Bedah

Penyakit Dalam

Kebidanan dan Penyakit kandungan

Kesehatan Anak

THT, Mata, Kulkel, Saraf

Psikiatri, Kedokteran Komunitas

# Standar Kompetensi Dokter Keluarga

## Keterampilan Klinis Layanan Primer Lanjut

Melakukan “health screening”

Menafsirkan hasil pemeriksaan laboratorium lanjut

Membaca hasil EKG, USG

BTLS, BCLS

## Keterampilan Pendukung

Riset

Mengajar Kedokteran keluarga

Ilmu dan Keterampilan Manajemen Klinik Dokter keluarga

A large, solid orange oval shape centered on a white background, serving as a container for the title text.

# Karakteristik Dokter Keluarga

# RUANG LINGKUP DOKTER KELUARGA

Dokter keluarga adalah dokter praktek umum yang menyelenggarakan pelayanan primer yang:

1. Komprehensif
2. Kontinu
3. Mengutamakan pencegahan
4. Koordinatif
5. Mempertimbangkan keluarga, komunitas dan lingkungannya
6. Dilandasi keterampilan dan keilmuan yang mapan

# Pelayanan Kedokteran Keluarga



- Adalah Pelayanan kesehatan/asuhan medis yang didukung oleh pengetahuan kedokteran terkini secara menyeluruh (holistik), paripurna (komprehensif), terpadu, berkesinambungan untuk menyelesaikan semua keluhan dari pengguna jasa/pasien sebagai komponen keluarganya dengan tidak memandang umur, jenis kelamin dan sesuai dengan kemampuan sosialnya.



# PENDEKATAN PELAYANAN KEDOKTERAN KELUARGA

A solid orange square.

Holistik

A solid green square.

Komprehensif

A solid teal square.

Terpadu

A solid blue square.


Berkesinambungan

# Pelayanan Holistik

Pelayanan yang bersifat menyeluruh, yaitu peduli bahwa pasien adalah seorang manusia seutuhnya yang terdiri dari fisik, mental, sosial dan spiritual, serta berkehidupan di tengah lingkungan fisik dan sosialnya

# Pelayanan Komprehensif

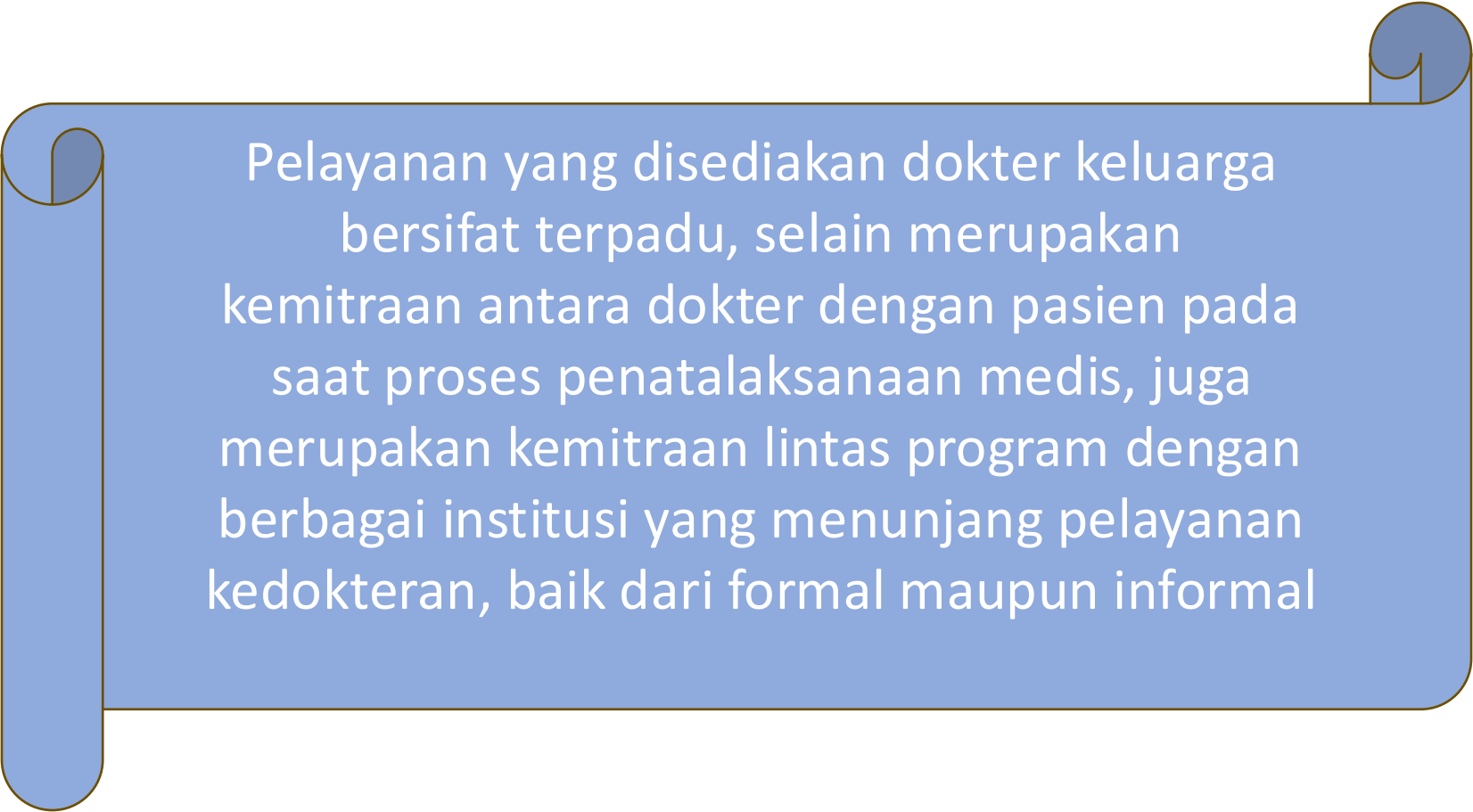
Pelayanan yang memasukkan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotive), pencegahan penyakit dan proteksi khusus (preventive dan spesific protection), pemulihan kesehatan (curative), pencegahan kecacatan (disability limitation) dan rehabilitasi setelah sakit (rehabilitation) dengan memperhatikan kemampuan sosial serta sesuai dengan mediko legal etika kdokteran



## Penatalaksanaan Komprehensif

- **Comprehensiveness**  
memiliki 3 arti:
  - ⌘ Menangani masalah fisik, psikologi dan sosial
  - ⌘ Meliputi promosi kesehatan, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pelayanan palliatif
  - ⌘ Melayani semua kelompok usia

# Pelayanan Terpadu



Pelayanan yang disediakan dokter keluarga bersifat terpadu, selain merupakan kemitraan antara dokter dengan pasien pada saat proses penatalaksanaan medis, juga merupakan kemitraan lintas program dengan berbagai institusi yang menunjang pelayanan kedokteran, baik dari formal maupun informal

# Pelayanan Berkesinambungan

Pelayanan yang disediakan dokter keluarga merupakan pelayanan pelayanan berkesinambungan, yang melaksanakan pelayanan kedokteran secara efisien, proaktif dan terus menerus demi kesehatan pasien.

Ditekankan untuk berpusat pada pasien dibanding berpusat pada penyakit, karena hubungan bersinambung didasari oleh hubungan interpersonal antar dokter-pasien bukan sebatas penyakitnya sudah sembuh atau belum.

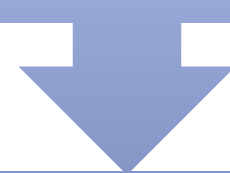
# Pelayanan Berkesinambungan

Kesinambungan pelayanan yang baik meliputi:

- Penilaian terhadap risiko penyakit
- Skrining masalah kesehatan
- Promosi kesehatan untuk mencegah sakit dan kecacatan

# BATASAN PELAYANAN KEDOKTERAN KELUARGA

Pelayanan dokter keluarga adalah pelayanan kedokteran yang menyeluruh yang memusatkan keluarga sebagai suatu unit.




Dokter keluarga adalah dokter yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi komunitas dengan titik berat kepada keluarga.



Dokter keluarga adalah dokter yang memiliki tanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama



A large orange circle is positioned on the left side of the slide, partially cut off by the edge. It serves as a background for the title text.

## Indikator Keberhasilan Pelayanan Kesehatan

---

Meningkatnya status  
kesehatan keluarga

---

Meningkatnya peran serta  
setiap anggota keluarga

---

Adanya kemampuan  
keluarga untuk mengatasi  
permasalahannya

# TUJUAN PELAYANAN DOKTER KELUARGA

---

Mewujudkan keadaan sehat bagi setiap anggota keluarga

---

Mewujudkan keluarga sehat sejahtera

---

Pemerataan pelayanan yang manusiawi, bermutu, efektif, efisien dan merata bagi seluruh rakyat indonesia

# MANFAAT PELAYANAN DOKTER KELUARGA



# Prinsip Pelayanan Dokter Keluarga (WHO, WONCA)

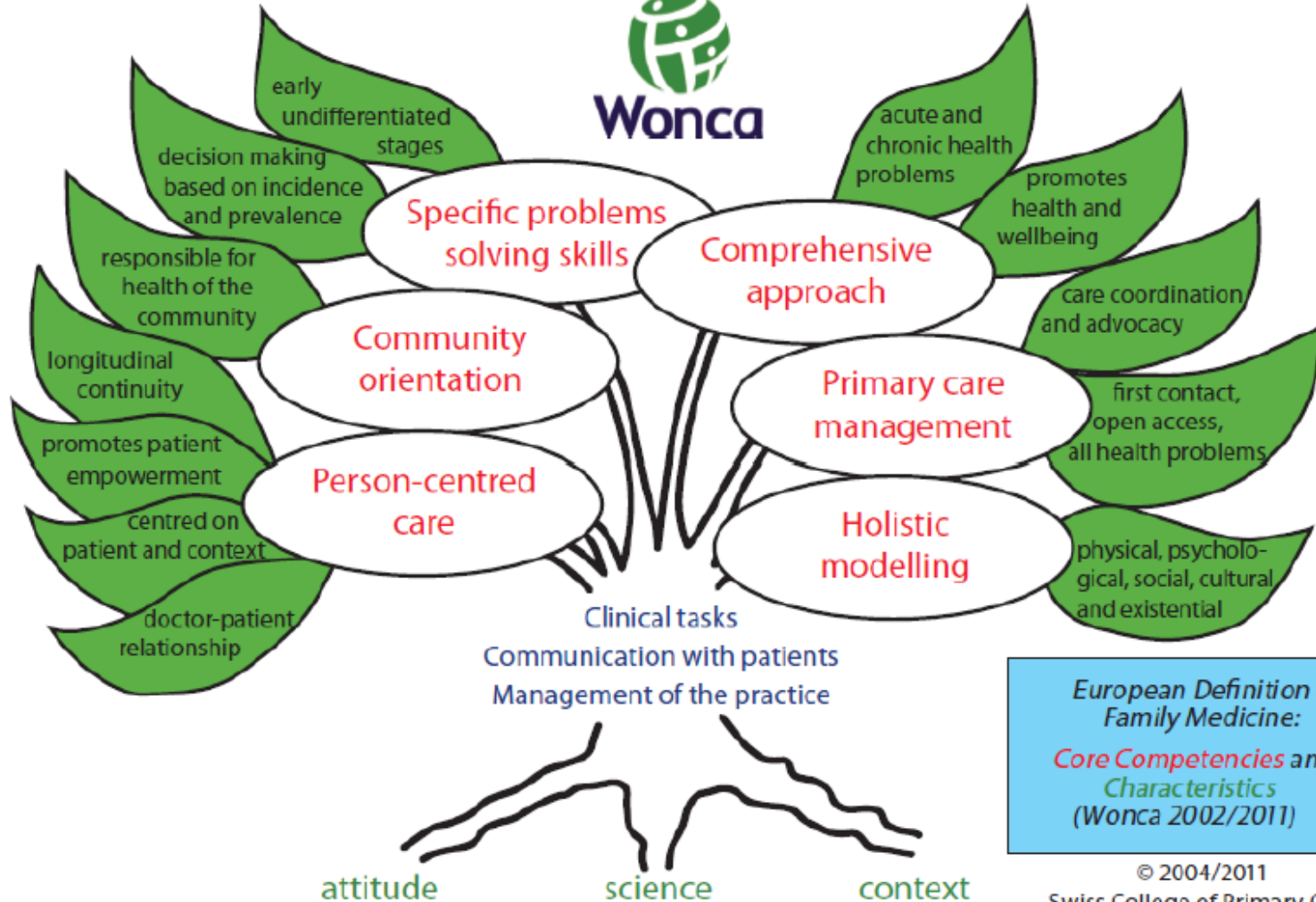
Prinsip pelayanan dokter keluarga merupakan rangkaian yang terdiri dari pelayanan yang:

- Holistik dan komprehensif
- Kontinu
- Mengutamakan pencegahan
- Koordinatif dan kolaboratif
- Personal bagi setiap pasien sebagai bagian integral dari keluarga
- Mempertimbangkan keluarga, lingkungan kerja dan lingkungan tempat tinggalnya
- Menjunjung tinggi etika dan hukum
- Dapat diaudit dan dapat dipertanggungjawabkan
- Sadar biaya dan mutu.

# Pengertian Karakteristik Dokter Keluarga

Adalah pelayanan kesehatan/asuhan medik yang:

- Didukung oleh pengetahuan kedokteran mutakhir;
- Dilakukan secara paripurna (comprehensive), terpadu menyeluruh, berkesinambungan
- Terhadap semua keluhan dan pengguna jasa pelayanan kesehatan (PJPK) sebagai komponen keluarganya;
- Dengan tidak memandang umur, jenis kelamin dan sesuai dengan kemampuan yang ada



*European Definition of  
Family Medicine:  
Core Competencies and  
Characteristics  
(Wonca 2002/2011)*

© 2004/2011  
Swiss College of Primary Care  
Medicine / U. Grueninger  
[www.kollegium.ch](http://www.kollegium.ch)

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

Kompetensi Inti  
Kedokteran Keluarga

PRIMARY CARE  
MANAGEMENT

- Kemampuan untuk menciptakan hubungan baik dokter-pasien, dan mampu mengembangkan pendekatan *patient-centred* dalam menghadapi permasalahan kesehatan pasien, mampu mengaplikasikan model konsultasi yang bersifat *patient-centred*, berkomunikasi dan bertindak dalam hubungan dokter-pasien
- Dapat memberikan prioritas dalam komunikasi dan hubungan dokter pasien
- Menyediakan perawatan kesehatan yang kontinu

Kompetensi Inti  
Kedokteran Keluarga

PERSON-CENTERED  
CARE



- Kemampuan untuk menghubungkan pembuatan keputusan yang spesifik sesuai dengan prevalensi dan insidensi kasus dalam komunitas
- Membuat efektif dan efisien penggunaan intervensi diagnostik dan terapeutik
- Dapat mengumpulkan, menginterpretasi dan menyimpulkan informasi dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan tambahan kemudian mengaplikasikan dalam rencana medis kepada pasien
- Menyadari ketidaksesuaian data, investigasi, toleransi dan waktu
- Dapat memberikan intervensi yang urgen bila dibutuhkan serta manajemen kondisi yang tidak menentu.

Kompetensi Inti  
Kedokteran Keluarga

SPECIFIC PROBLEM  
SOLVING

- Untuk manajemen bermacam keluhan yang bersifat akut maupun kronis pada seorang individu
- Memberikan pelayanan promotif dan preventif
- Mampu mengkoordinasikan berbagai elemen perawatan preventif, kuratif, rehabilitatif pada pasien

Kompetensi Inti  
Kedokteran Keluarga

COMPREHENSIVE  
APPROACH

Kemampuan untuk merekonsialisasikan kebutuhan kesehatan individu pasien dan masyarakat secara seimbang dengan memanfaatkan sumber daya yang ada.

Kompetensi Inti  
Kedokteran Keluarga

COMMUNITY  
ORIENTATION

Kemampuan untuk  
menggunakan model  
pendekatan bio-psiko-sosial  
dalam dimensi kultural dan  
eksistensial.

Kompetensi Inti  
Kedokteran Keluarga

Holistic approach

# PRAKTEK DOKTER KELUARGA

Dokter keluarga telah diakui sebagai salah satu praktek spesialis yang kedudukannya setara dengan berbagai praktek dokter spesialis lainnya.

Kunci pokok praktek dokter keluarga terletak pada tanggung jawab dokter dalam mengkoordinasikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan pasien



# Kedudukan dan Peranan Praktek Dokter Keluarga

Praktek dokter keluarga sama dengan praktek dokter umum

- Pelayanan dr.umum diartikan sebagai pelayanan dokter personal tingkat pertama berkelanjutan yg ditujukan kepada perseorangan&keluarga

Praktek dokter keluarga adalah praktek spesialis

- Pendapat ini banyak dianut oleh negara-negara yang telah maju. Di AS untuk menjadi dr. Keluarga harus mengikuti pendidikan 3 tahun

Praktek dokter keluarga  
menunjuk kepada tata cara  
pelayanan yang  
diselenggarakan

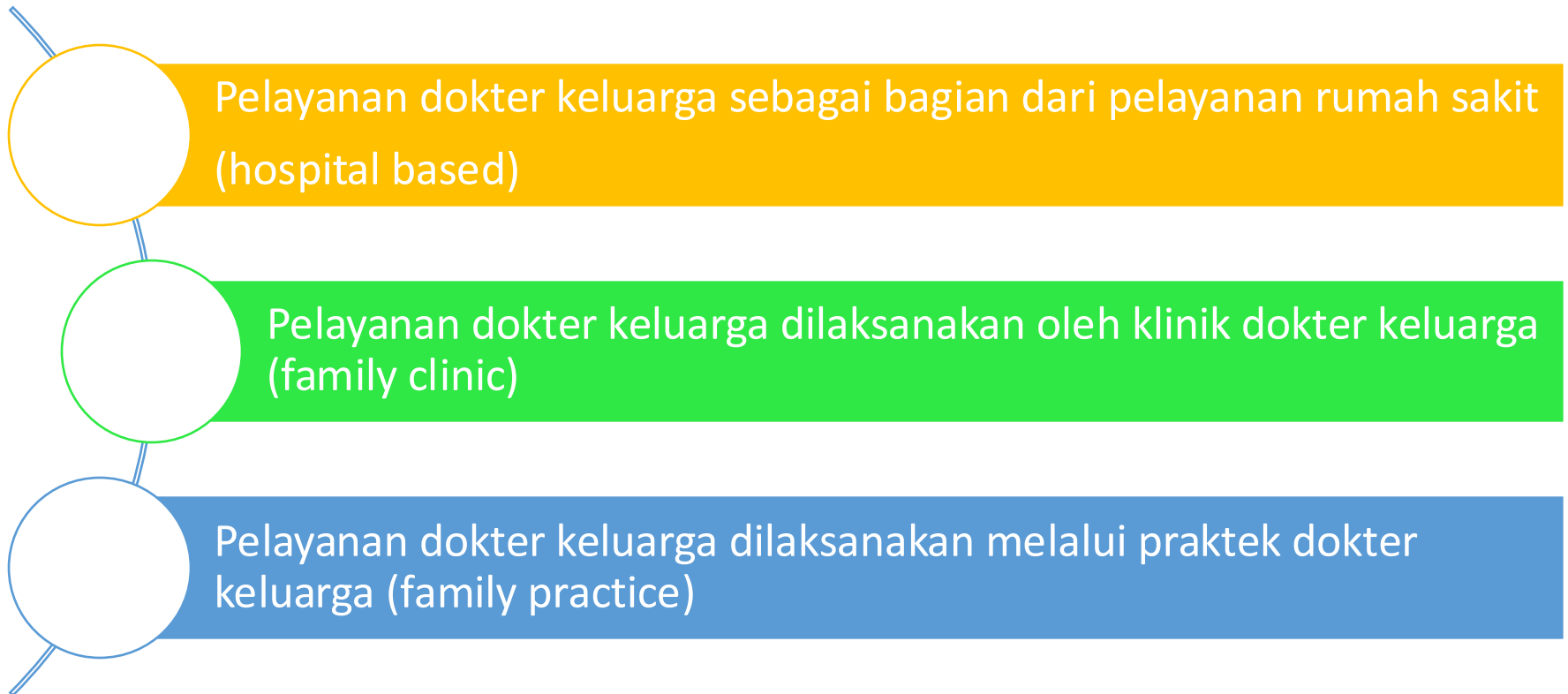
Praktek dokter keluarga  
hanya menunjuk pada  
tata cara pelayanan yang  
diselenggarakan oleh  
seorang dokter

Praktek dokter keluarga  
tidak sama dengan praktek  
dr.umum tetapi antara  
ke2nya banyak kesamaan

Perlu dikembangkan  
praktek dr.umum yang  
baru yang kemudian  
populer dengan sebutan  
praktek dokter keluarga

# Bentuk Praktek Dokter keluarga

- Bentuk praktek dokter keluarga yang dimaksud secara umum dapat dibedakan atas tiga macam :





# Peralatan dan Tenaga Pelaksana

## Peralatan

- Medis
- Non medis

## Tenaga pelaksana

- Tenaga medis
- Tenaga paramedis
- Tenaga non medis

# PELAYANAN PADA PRAKTEK DOKTER KELUARGA

- Pelayanan yang diselenggarakan pada praktek dokter keluarga secara umum dibedakan 3 macam:

**1**

Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan

**2**

Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, kunjungan dan perawatan pasien di rumah

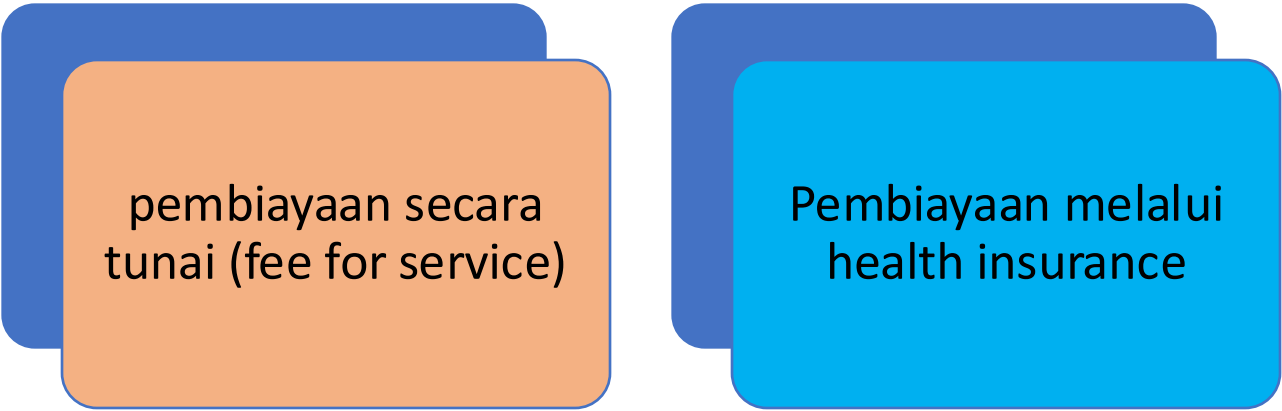
**3**

Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, kunjungan dan perawatan pasien di rumah serta pelayanan rawat inap di RS

# Pembiayaan Pelayanan Dokter Keluarga

Mekanisme pembiayaan yang ditemukan pada pelayanan kesehatan banyak macamnya.

Jika disederhanakan secara umum dapat dibedakan atas dua macam:



pembiayaan secara  
tunai (fee for service)

Pembiayaan melalui  
health insurance

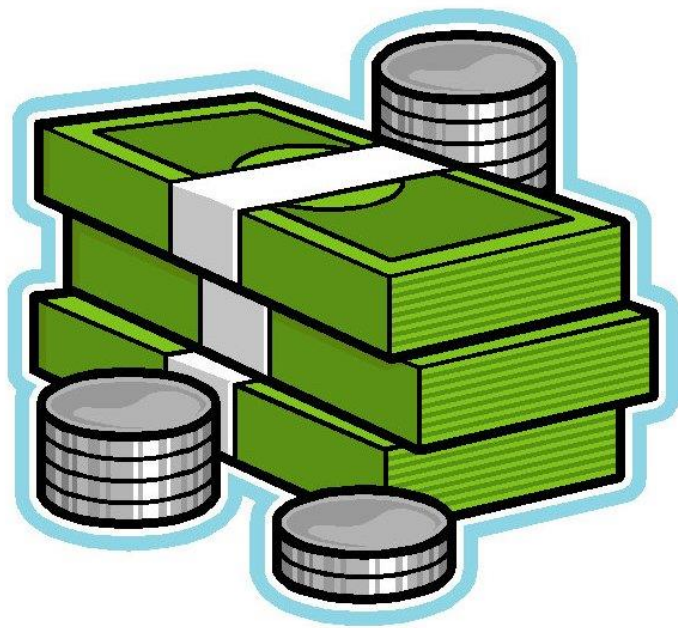
# BENTUK- BENTUK PEMBIAYAAN PRA-UPAYA

## sistem kapitasi (capitation system)

- sistem pembayaran dimuka yang dilakukan oleh badan asuransi kepada penyelenggara pelayanan kesehatan

## Sistem paket (packet system)

- sistem pembayaran di muka yang dilakukan oleh badan asuransi kepada penyelenggara pelayanan kesehatan berdasarkan kesepakatan harga yang dihitung untuk suatu paket pelayanan kesehatan tertentu.



## **Sistem anggaran (Budget System) :**

Sistem pembayaran di muka yang dilakukan oleh badan asuransi kepada penyelenggara pelayanan kesehatan berdasarkan kesepakatan harga, sesuai dengan besarnya anggaran yang diajukan penyelenggara pelayanan kesehatan

# PENGENDALIAN BIAYA KESEHATAN

- Untuk dapat mengendalikan biaya kesehatan, ada beberapa prinsip pokok yang harus diperhatikan oleh penyelenggara pelayanan. Prinsip pokok yang dimaksud adalah:

---

Mengutamakan pelayanan pencegahan penyakit

---

Mencegah pelayanan yang berlebihan

---

Membatasi konsultasi dan rujukan

# Manfaat

- Apabila sistem pembiayaan program asuransi kesehatan dalam bentuk praupaya ini dapat diselenggarakan dengan baik, akan diperoleh beberapa manfaat. Manfaat yang dimaksud dapat dibedakan atas dua macam :

## 1. Manfaat penerapan program asuransi kesehatan

Membebaskan peserta dr kesulitan menyediakan dana tunai

Biaya kesehatan dapat dikendalikan

Mutu pelayanan dpt dijaga

Data kesehatan lebih tersedia

## 2. Manfaat penerapan sistem pembiayaan pra-upaya

Dapat dicegah kenaikan biaya kesehatan

Mendorong pelayanan pencegahan penyakit

Menjamin penghasilan penyelenggara pelayanan



Terima  
kasih

