

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dokter keluarga adalah dokter yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang bersifat holistik, komprehensif dan berkesinambungan kepada pasiennya, dengan memerhatikan keluarga, komunitas dan lingkungan dimana pasien tersebut berada. Dokter keluarga muncul dilatarbelakangi oleh karena tersegmentasinya pelayanan kesehatan akibat terjadinya perkembangan spesialisasi dan subspecialisasi dalam ilmu kedokteran. Terbentuknya kelompok-kelompok pelayanan kesehatan membuat masyarakat sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh (Prasetyawati, 2010).

Sulitnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh melatarbelakangi terbentuknya kerjasama antara *World Health Organization* (WHO) dan *World Organization of National Colleges, Academies, and Academic Associations of General Practitioners / Family Physicians* (WONCA) untuk mencapai kesatuan dalam bidang kesehatan. Pada tahun 1994, WHO dan WONCA menyusun rekomendasi agar Sistem Pelayanan Dokter Keluarga (SPDK) diterapkan di setiap negara dan pendidikan dokter diarahkan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan dokter keluarga (Wonodirekso, 2009).

Penerapan SPDK dan penyelenggaraan program pendidikan dokter keluarga telah dilakukan di banyak negara, seperti Amerika Serikat, Spanyol, Inggris, Australia, Filipina, China dan Malaysia (Taylor, 2003). Penerapan SPDK di berbagai negara tersebut terbukti mampu meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien serta menghemat biaya kesehatan (Wonodirekso, 2009).

Penerapan SPDK di Indonesia telah tertuang dalam berbagai kebijakan dalam bidang kesehatan, seperti Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). SKN tahun 2004 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan

primer tidak lagi diselenggarakan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) melainkan diserahkan kepada masyarakat dan sektor swasta dengan pendekatan kedokteran keluarga apabila sistem jaminan kesehatan nasional telah berkembang. Undang-undang (UU) Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN menyatakan bahwa Pemerintah tidak lagi menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu melalui Puskesmas (Lubis, 2008).

Kedokteran keluarga telah masuk dalam Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia (KIPDI) III yang diberlakukan sejak tahun 2005, sehingga lulusan Fakultas Kedokteran (FK) diharapkan menjadi dokter layanan primer yang mampu melakukan pendekatan kedokteran keluarga. Kedokteran keluarga telah mendapatkan perhatian di pusat-pusat pendidikan dokter, seperti FK Universitas Indonesia (UI), FK Universitas Sebelas Maret (UNS), dan FK Universitas Hasanuddin (UNHAS) (Wonodirekso dan Pattiradjawane, 2010). FK UI telah membentuk Subbagian Ilmu Kedokteran Keluarga di bawah Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas dan Subbagian Ilmu Kedokteran Keluarga tersebut telah mengembangkan Klinik Dokter Keluarga (KDK) (Lubis, 2008). FK Universitas Sebelas Maret (UNS) telah mendirikan Program Pascasarjana (S-2) Magister Kedokteran Keluarga (MKK) dan FK Universitas Hasanudin (Unhas) telah menetapkan Stase Ilmu Kedokteran Keluarga dalam tahap kepaniteraan kliniknya (Wonodirekso dan Pattiradjawane, 2010).

Pokok bahasan mengenai kedokteran keluarga diterima Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) FK Universitas Tanjungpura (Untan) melalui materi perkuliahan selama 1 kali pertemuan di modul Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK) pada semester tujuh dan belum terbentuk departemen ataupun modul khusus mengenai kedokteran keluarga di FK UNTAN.

Telah tertuangnya SPDK dalam SKN, SJSN dan KIPDI III serta belum terbentuknya departemen ataupun modul khusus mengenai kedokteran keluarga di FK UNTAN membuat peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa PSPD FK Untan dan dokter lulusan FK Untan mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga serta membandingkan tingkat pengetahuan mahasiswa dan dokter tersebut.

B. Rumusan Masalah

SPDK telah tertuang dalam SKN, SJSN dan KIPDI III dan belum terbentuk departemen ataupun modul khusus mengenai kedokteran keluarga di FK UNTAN. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan penelitian yang dapat diambil adalah “Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa PSPD FK Untan dengan dokter lulusan FK Untan mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga?”

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa PSPD FK Untan dengan dokter lulusan FK Untan mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.

C.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa PSPD FK Untan mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan dokter lulusan FK Untan mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam penulisan penelitian ilmiah bidang kesehatan.

D.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam program peningkatan pengetahuan mahasiswa mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.

D.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih dalam mengenai dokter layanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga atau menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian serupa di tempat lainnya.

UNIVERSITAS TANJUNGPURA