



Modul Konsultasi dan Rujukan Dokter Keluarga

Retno Asti Werdhani

Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Pendahuluan

Konsultasi dan Rujukan adalah salah satu bentuk pelayanan kedokteran integrasi dengan tenaga-tenaga kesehatan lain baik di tingkat yang sama maupun ke tingkat yang lebih tinggi dalam rangka mengoptimalkan penatalaksanaan pasien. Tujuannya adalah untuk meningkatkan keilmuan, meningkatkan hubungan dengan sejawat, rekan kerja, dan pasien, serta menjamin tatalaksana pasien secara komprehensif dan berkesinambungan. Proses konsultasi dan rujukan memungkinkan pelayanan kedokteran menjadi tidak terkotak-kotak. Namun hal ini membutuhkan koordinasi dan komunikasi efektif antar dokter, pasien dan tenaga kesehatan lain.

Konsultasi

Konsultasi adalah suatu proses dimana seorang dokter bertanya kepada dokter lain untuk mendapatkan opini/pandangan mengenai pasiennya. Pasien masih menjadi tanggung jawab

dokter keluarga.

Proses konsultasi dibagi menjadi dua macam yaitu Horizontal dan Vertikal. Horizontal adalah Dokter keluarga berkonsultasi/ bertanya kepada dokter keluarga di pelayanan tingkat primer. Vertikal adalah Dokter keluarga berkonsultasi/bertanya kepada dokter spesialis/sub-spesialis di pelayanan tingkat sekunder atau tersier

Dokter yang dikonsultasikan disebut Konsultan. Pasien tidak dalam tanggung jawab konsultan, kecuali setelah konsultasi diikuti rujukan.

Proses konsultasi dapat terjadi secara informal (pembicaraan sehari-hari atau telepon untuk kasus gawat darurat) maupun secara formal (surat, status, atau form khusus). Proses konsultasi secara formal yang paling penting dalam manajemen pasien untuk keperluan dokumentasi.

Alasan konsultasi antara lain untuk penegakan diagnosis, saran untuk terapi khusus, pandangan tentang hasil pemeriksaan/pemeriksaan penunjang dan terapi, serta meyakinkan pasien. Pasien harus diberitahu alasan konsultasi. Jangan sampai pasien berpandangan bahwa konsultasi dilakukan karena dokter menolak mengobati pasien.

Korespondensi: Retno Asti Werdhani
E-mail: retnoasti@yahoo.com

Bila tidak setuju dengan pendapat konsultan, diskusikan langsung. Bila perlu pasien dilihat kembali bersama. Bila tetap tidak sepakat, tawarkan kepada pasien untuk mencari opini ke 3.

Rujukan

Rujukan adalah suatu proses pemindahan tanggung jawab perawatan pasien sementara waktu karena masalah tertentu dari pasien atau keterbatasan kewenangan dari dokter keluarga. Pemindahan tanggung jawab tidak total. Dokter keluarga akan kembali bertanggung jawab atas pasiennya setelah pasien kembali dari tempat rujukan.

Jenis-jenis rujukan :

Interval referral

Pasien dirujuk untuk perawatan penuh selama beberapa waktu. Contoh : Operasi kanker, kemoterapi.

Selama pasien masih dalam perawatan rujukan, hanya dr. spesialis bersangkutan yang berhak mengobati dan meresepkan obat. Dokter keluarga hanya dapat memberi komentar atau nasihat dan dapat memberikan terapi bila diminta oleh dr. spesialis yang merawat.

Collateral referral

Dokter keluarga hanya merujuk untuk perawatan masalah tertentu saja dari pasien, tanggung jawab tetap di tangan dokter keluarga.

Contoh : Pasien Diabetes Melitus yang mengalami glaukoma dirujuk ke dokter spesialis mata untuk mengobati glaukomanya, tapi kontrol gula darahnya tetap ke dokter keluarganya.

Cross referral

Seorang pasien dianjurkan untuk menemui dokter lain dan dokter yang merujuk tidak lagi bertanggung jawab atas kesehatan pasien. Rujukan ini biasanya atas permintaan pasien sendiri atau setelah dokter keluarga merujuk ke dokter spesialis tertentu, namun dokter spesialis tersebut merujuk pasien ke dokter lain. Sebaiknya bila konsultan merasa perlu merujuk pasien ke dokter lain, diharuskan menginformasikan ke dokter yang merujuk pasien pertama kali.

Split referral

Disebut juga rujukan multi spesialis. Contoh: pasien diabetes melitus berobat ke dokter spesialis penyakit dalam namun dalam perjalanan penya-

kitnya ditemukan iskemik pembuluh darah jantung, sehingga perlu dirujuk ke dokter spesialis jantung dan pembuluh darah. Dalam kasus ini, tidak dapat diketahui siapa yang bertanggung jawab penuh atas pasien setelah dirujuk.

Dokumentasi Rujukan

1. Alamat tujuan, nama dokter ahli, Biodata pasien
2. Anamnesis dan Pemeriksaan lengkap
3. Dokumentasi hasilnya singkat dan jelas
4. Kesimpulan sementara apa yang ditemukan
5. Tulis Permohonan pemeriksaan dan tindakan, hasil yang telah dilakukan
6. Ucapan terima kasih, nama, alamat praktik yang jelas

Daftar Pustaka

1. McWhinney IR. A Textbook of Family Medicine, 3rd ed. Oxford University Press:New York, 2009.
2. Rakel RE, Rakel DP. Textbook of Family Medicine, 8th ed. Elsevier Sounders:Philadelphia, 2007.

