

## INTISARI

**Latar belakang.** Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) dan Pertamina Medical Center (PMC) sebagai unit usaha PT Pertamina menjalankan sistem pelayanan kesehatan berbasis *managed care* untuk mengelola kesehatan karyawan, keluarga dan pensiunan PT Pertamina (Persero) sebagai pelanggan utama. Dalam sistem ini, peran dokter umum sebagai *gate keeper* sangat menentukan keberhasilannya. Akan tetapi di PPK I (Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat I) RSPJ dan PMC, angka rujukan, yang merupakan salah satu indikator pelayanan *managed care* menunjukkan kecenderungan naik dari bulan ke bulan. Target angka rujukan tahun 2007 untuk RSPJ adalah 23 % dan untuk PMC 15 %, tetapi pencapaian rata-rata pada bulan Maret-Oktober 2007 untuk RSPJ adalah 34,75% dan PMC 21 %. Penelitian ini ingin mengetahui alasan-alasan dokter umum dalam membuat rujukan, mengevaluasi peran dokter umum sebagai *gate keeper* dalam mengendalikan rujukan dan mengevaluasi mutu rujukan di RSPJ dan PMC.

**Metode Penelitian.** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus tunggal terpancang menggunakan teknik pengumpulan data wawancara mendalam, observasi dan analisis dokumen. Peneliti mewawancarai dua belas dokter umum di lima poliklinik RSPJ dan tujuh poliklinik PMC. Observasi langsung dan ceklis digunakan untuk mengamati proses rujukan. Untuk validasi data digunakan analisis dokumen surat rujukan.

**Hasil.** Rujukan dibuat oleh dokter umum dengan pertimbangan *clinical skill* dokter umum yang terbatas, kasus yang membutuhkan penanganan spesialis, sediaan obat di PPK I yang terbatas, atas permintaan dokter spesialis dan atas permintaan pasien. Rujukan yang dibuat atas permintaan dokter spesialis menjadi hambatan terbesar yang dirasakan dokter umum. Perilaku dokter spesialis yang cenderung menahan pasien dan surat jawaban rujukan yang tidak jelas membuat dokter umum kesulitan memantau pasiennya. Hambatan lain adalah tidak adanya pedoman dalam melakukan rujukan, formularium obat yang belum sempurna, komunikasi antara dokter umum dan spesialis yang kurang, dan *clinical skill* dokter umum .

**Kesimpulan.** Mutu rujukan di RSPJ dan PMC masih belum sempurna karena masih dijumpai tujuan yang tidak tepat, dan dokter umum di RSPJ dan PMC masih belum menjalankan peran sebagai *gate keeper* dengan maksimal.

*Keywords: rujukan, dokter umum, gate keeper, managed care, RSPJ, PMC*

## ABSTRACT

**Background.** Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) and Pertamedika Medical Centre (PMC) are parts of the business unit of PT Pertamina Bina Medika (Pertamedika), a health service company owned by PT Pertamina (Persero). RSPJ and PMC run managed care system to maintain health status of employees, family and pensions of PT Pertamina. In this system, primary physicians play an important role as a gate keeper to the health system. But, referral rates-one of managed care indicator-tends to rise every month. The target of referral rates for RSPJ is 23 % and PMC is 15%, but the average achievement of March-October 2007 for RSPJ is 34,75% and for PMC is 21%, and the highest composition is specialist request's referral. This research wants to explore what are the primary physician reasons to make referral decisions, to evaluate primary physician role as a gate keeper in controlling referral process, and evaluate referral quality in RSPJ and PMC.

**Methods.** This is a quality research, using indepth interview, observation and document analysis to collect data. Researcher interviews twelve primary physician in five clinics in RSPJ and seven clinics in PMC. Direct observation and checklist are used to observe the referral process. The referral form is analyzed to validate the data.

**Results.** The primary physician reasons for referral categorized as competencies, need for specialistic procedures, medicine problems, patient requests and specialist behaviour. But the reasons are not clearly expressed in the referral form. Specialist behaviour is the biggest obstacle to control the referral. The others are unoptimal procedures, lack of communication between primary physician and specialist, drug formulary and competencies.

**Conclusion.** Referral Quality in RSPJ and PMC is need to be improved because of unoptimal procedures, incomplete referral form and unclearly referral reasons. The primary physician in RSPJ and PMC have to give more effort to play the role as a gate keeper in controlling referral at the primary care.

*Keywords: referral, primary physician, gate keeper, managed care, RSPJ, PMC*