

Satu Jam Bersama dr. Badriul Hegar, Ph.D, Sp.A(K)

Bila kita membahas masalah kesehatan anak di Indonesia, nama Dr. Badriul Hegar, Ph.D, Sp.A(K) pasti bukan sosok yang asing lagi. Dokter anak konsultan gastroenterologi anak ini baru saja menyelesaikan masa jabatannya sebagai Ketua Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia, yang diemban selama dua periode berturut-turut, yaitu periode tahun 2008-2011 dan 2011-2013. Berikut ini rangkuman obrolan santai Tabloid MD bersama dokter yang akrab disapa dengan panggilan Dr.Hegar.

T: Bagaimana pendapat dokter tentang sebuah kemitraan pada organisasi profesi kedokteran

J: Kolaborasi atau kemitraan adalah kita mencari seseorang atau organisasi atau institusi yang memerlukan kita sebesar kita memerlukan mereka untuk satu tujuan yang sama. Mengapa mitra mau berkolaborasi dengan kita, apakah realistis, dan *outcome* apa yang akan dihasilkan dalam kolaborasi tersebut, harus menjadi awal pertanyaan yang perlu dijawab.

Saat ini tidak ada satu pun instansi atau organisasi yang mempunyai semua talenta dan sumber untuk memecahkan masalah kesehatan anak di Indonesia. Oleh karena itu organisasi, institusi, maupun lembaga terkait sudah sepantasnya berkolaborasi untuk saling melengkapi, agar program yang sulit menjadi lebih mudah, aksi yang tidak mungkin menjadi lebih mudah, aksi yang tidak mungkin menjadi lebih mudah. Kolaborasi atau kemitraan dari sebuah organisasi profesi dapat dilakukan dengan pemerintah, organisasi sosial masyarakat, termasuk dengan pihak swasta.

Kemitraan yang dibangun untuk kepentingan masyarakat dan ilmu pengetahuan, baik itu diberikan langsung kepada masyarakat maupun melalui penguatan sumber daya seperti peningkatan kemampuan SDM pemberi pelayanan kesehatan, ataupun melengkapi data melalui penelitian.

Oleh karena profesi dokter maupun organisasi profesi kedokteran sangat lekat dengan etika profesi kedokteran, maka kolaborasi atau kemitraan yang dibangun pun harus memperhatikan kaidah tersebut, khususnya dengan pihak swasta yang sarat dengan promosi produk.

IDAI melihat promosi produk sebagai bagian dari sebuah kemitraan sudah saatnya perlu ditata, maka pada tahun 2010 IDAI mengeluarkan 'Pedoman Bermitra Ikatan Dokter Anak Indonesia' yang menyantumkan hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam bermitra dengan IDAI. Anggota maupun mitra memahami bahwa keberadaan pedoman ini, bukanlah untuk menghambat kegiatan tetapi justru mengawal



semua pihak terkait, agar tetap pada alurnya.

Salah satu yang ditata adalah tidak ada tampilan produk mitra dan hal lain yang bersifat promosi produk di dalam ruang acara ilmiah. Terasa kurang etik dan elegan saat peserta acara ilmiah mendengar presentasi pembicara, disekitarnya atau di layar presentasi terpampang promosi produk mitra. Hal ini dapat menimbulkan bias. Sebenarnya tidak ada yang salah dengan kemitraan dalam sebuah organisasi profesi, bila ada lebih kepada implementasinya yang kurang tepat. Hal itulah yang perlu dibetulkan, tetapi bukan melarang kolaborasi. Kolaborasi yang baik adalah berlandaskan kepercayaan dan saling menghormati. Sebuah lembaga kesehatan dunia memberikan apresiasi terhadap upaya yang telah dilakukan oleh IDAI dalam menata kemitraan ini.

T: Bagaimana pendapat dokter tentang upaya pemerataan pelayanan kesehatan anak di Indonesia ?

J: Pelayanan kesehatan oleh dokter atau dokter spesialis anak dapat dikatakan belum merata. Dokter spesialis anak dan dokter umum perlu tersebar, sehingga dekat dengan masyarakat. Keterbatasan dokter spesialis anak saat ini harus diisi oleh dokter umum. Dokter umum harus diberdayakan, karena ilmu dan keterampilan yang telah dibekali selama masa pendidikan harus segera diimplementasikan di masyarakat. Keberadaan BPJS dan Kartu Indonesia Sehat merupakan terobosan baik untuk mendekatkan masyarakat dengan pelayanan kesehatan. Upaya tersebut perlu didukung dengan keberadaan dokter dengan keilmuan dan keterampilan terstandar di wilayah yang terjangkau oleh mereka pula.

Regulasi saat ini, membolehkan seorang

dokter menentukan sendiri dimana dia akan bekerja setelah lulus, karena umumnya mereka bukan pegawai negeri, sehingga sangat wajar bila sebagian besar akan memenuhi kota-kota besar. Meskipun sebagian besar dokter spesialis membiayai pendidikannya sendiri, tetapi kondisi tingkat kesehatan saat ini, mengharuskan pendistribusian dokter spesialis anak dan dokter umum di wilayah Indonesia, minimal untuk jangka waktu tertentu. Oleh karena itu regulasi tetap harus disediakan. Saya yakin para dokter anak yang baru lulus bersedia ditempatkan di wilayah Indonesia, sejauh infrastruktur dan sistem di wilayah tersebut laik untuk seorang dokter mengabdikan diri sesuai kompetensinya.

T: Sejauh mana peran serta organisasi profesi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat?

J: Keberadaan dokter dalam arti ilmu dan keterampilannya sangat diperlukan oleh masyarakat. Oleh karena itu, institusi pendidikan dokter dan dokter spesialis berkewajiban membekali ilmu dan keterampilan sesuai standar kompetensi sehingga menghasilkan lulusan yang siap pakai di masyarakat.

Institusi pendidikan harus memberikan lahan dan sarana yang cukup untuk para mahasiswa dan peserta program dokter spesialis menggali ilmu dan keterampilan sebanyak-banyaknya. Bila diperlukan pengembangan rumah sakit jejaring untuk pendidikan mereka harus ditingkatkan. Dokter pembimbing di rumah sakit jejaring pun perlu terstandar pula, baik ilmu dan keterampilan sehingga keberadaannya memang sebagai perpanjangan tangan institusi dan rumah sakit pendidikan.

Organisasi profesi melalui kolegiumnya mungkin dapat mengkaji kembali implementasi kurikulumnya, apakah sudah terpenuhi atau perlu penyesuaian, sehingga lulusannya sesuai dengan yang diharapkan.

T: Sejauh mana keberhasilan menyusui di Indonesia ?

J: IDAI sangat peduli. Keberhasilan ASI di Indonesia bila dibandingkan beberapa tahun lalu, sangat tidak terlepas dari kegigihan teman-teman yang sangat peduli terhadap ASI, termasuk teman-teman dari lembaga sosial masyarakat peduli ASI. Begitu juga tidak terlepas dari rasa ingin tahu yang makin besar dari masyarakat sendiri. Tenaga kesehatan, khususnya dokter anak dan lembaga sosial masyarakat harus saling mengisi dan melengkapi dalam mensosialisasikan ASI kepada masyarakat.

Pendekatan yang dilakukan saat ini mungkin berbeda dengan beberapa tahun lalu.

Waktu itu lebih diutamakan meningkatkan kepedulian secara umum tentang keunggulan ASI dan mengapa harus menyusui. Yang penting masyarakat peduli dan memahami dulu. Saat ini, hal tersebut tidak cukup, masyarakat makin pandai, sehingga pendekatan pun harus melalui paparan bukti ilmiah dan cara ini terbukti cukup efektif. Saya yakin saat ini, 100% ibu yang melahirkan ingin memberikan ASI untuk bayinya. Memang dalam perjalanan selanjutnya tidak semua dapat memberikan secara eksklusif, banyak faktor. Saat ini, sekitar 45% bayi mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan. Angka yang belum memuaskan tetapi suatu pencapaian yang sangat fantastik bila dibanding 5-7 tahun lalu sekitar 15-17%.

T: Bagaimana jaringan kerjasama IDAI dengan organisasi dokter anak di tingkat internasional

J: Pada tahun 2011, IDAI menandatangani kolaborasi dalam pengembangan organisasi dan ilmiah dengan *American Academic of Pediatric (AAP)*, organisasi dokter anak Amerika. AAP sangat kuat di kedua hal tersebut. Satu pengalaman menarik yang memperlihatkan satu kerjasama dibangun berdasarkan saling membutuhkan dan menghormati. Satu waktu, AAP diminta datang ke Indonesia oleh sebuah lembaga kesehatan dunia untuk membantu programnya yang sedang dikembangkan di Indonesia. AAP tidak serta merta menerima, tetapi menghubungi, meminta pendapat, dan persetujuan IDAI tentang keperluan keberadaan mereka dalam program tersebut. Tampaknya sederhana, tetapi bila dikaji lebih mendalam, tidak berlebihan bahwa mereka sangat menghargai IDAI dan kerjasama yang ada.

T: Bagaimana pendapat dokter bagaimana sebuah organisasi dapat menjadi besar ?

J: Saya mengenal IDAI saat IDAI sudah menjadi organisasi yang besar dan tentunya hal tersebut tidak terlepas dari peran para pendahulu yang sangat peduli dengan organisasi IDAI. Saya sangat menghormati dan menghargai mereka. Setelah saya banyak belajar di IDAI, dapat disimpulkan bahwa sistem terstruktur perlu dimiliki dan menjadi dasar dari sebuah organisasi untuk menjadi besar dan kuat. Diperlukan Rencana Strategis (Renstra) organisasi yang mudah dipahami, spesifik, terukur, rasional untuk diimplementasi, dan mempunyai kurun waktu capaian. Renstra merupakan acuan oleh pengurus saat merancang strategi dan aksi. Dengan demikian meskipun ketua berganti tidak akan mengubah sistem sehingga pelaksanaan program pun dapat berkelanjutan. MD

... sambungan dari halaman 4

Anak yang mengalami gangguan belajar akan mengalami penurunan kualitas hidup, mengganggu perkembangan dan masa depan sumber daya yang berkualitas. Oleh sebab itu sangat perlu intervensi segera untuk membantu anak dan keluarga dalam mengatasi gangguan/kesulitan belajar yang muncul.

Penatalaksanaan kesulitan belajar ini dapat dilakukan di bidang medis (kedokteran jiwa) dan bidang pendidikan. Terapi di bidang medis menggunakan obat sesuai gejala (misalnya antidepresan, antiepilepsi), terapi perilaku (pemberian *reward* jika anak berperilaku baik

dan *punishment* jika anak berperilaku buruk), psikoterapi suportif pada anak dan orangtua, psikoedukasi orang tua dan guru. Penatalaksanaan di bidang pendidikan, contohnya terapi remedial, pelatihan keterampilan sosial bagi anak, meningkatkan peran orang tua dalam membantu anak dengan gangguan belajar, komunikasi yang baik dengan guru kelas, mencari bantuan profesional, mencari guru remedial bagi anaknya, mengatasi masalah pada diri orang tua sendiri yang dapat berpengaruh negatif bagi anak (mencela, komentar negatif, emosi tinggi, dan lain-lain), meluangkan waktu lebih bagi anak (mengajak anak belajar sambil bermain,

DAMPAK

Jika tidak ditangani, kesulitan belajar akan menimbulkan berbagai dampak, yaitu :

- Mengganggu perkembangan anak. Interaksi anak dengan lingkungannya menurun. Anak menarik diri, sulit bermain dengan anak sebayanya tetapi lebih suka main dengan anak yang usianya lebih muda dengan mereka. Hal ini bisa menyebabkan gangguan mental emosional anak, yaitu penurunan rasa percaya diri hingga depresi.
- Mengganggu sistem keluarga. Keadaan anak ini membuat kedua orang tua saling menyalahkan sehingga timbul disharmoni marital.

berkomunikasi efektif antara orang tua dan anak).

Dengan deteksi dan penanganan dini oleh orang tua, guru dan tenaga profesional, maka

anak dapat kembali berprestasi di sekolah dan menjadi sumber daya manusia yang tangguh di masa depan. MD