



**SISTEM RUJUKAN PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN DI
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai gelar Strata-1 Kedokteran Umum**

**KHUMAYROH RACHMAWATI BUANA
22010110120111**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIONEGORO
2014**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**SISTEM RUJUKAN PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN DI
PUSAT PELAYANAN KESEHATAN**

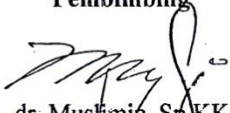
Disusun oleh

**KHUMAYROH RACHMAWATI BUANA
22010110120111**

Telah disetujui

Semarang, 17 Juli 2014

Pembimbing


dr. Muslimin, Sp.KK
NIP. 196703222006041001

Ketua Penguji



Dr. Retno Indar W, Msi, Sp.KK
NIP. 196210171990012001

Penguji



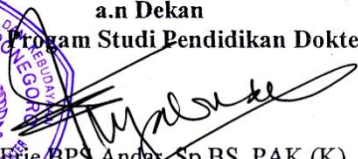
dr. Asih Budiastuti, Sp.KK(K)
NIP. 196004071987032001

Mengetahui

a.n Dekan

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter




dr. Eric BPS Andar, Sp.BS. PAK (K)
NIP. 195412111981031014

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

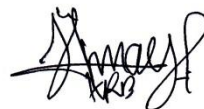
Yang bertanda tangan ini,

Nama : Kumayroh Rachmawati Buana
NIM : 22010110120111
Alamat : Jalan Jaten 4 nomor 22 RT.04 RW.08 Pedurangan
Semarang 50192
Mahasiswa : Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas
Kedokteran UNDIP Semarang.

Dengan ini menyatakan bahwa,

- (a) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli belum pernah di publikasi atau diajukan untuk mendapat gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- (b) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
- (c) Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 25 Februari 2014
Yang membuat pernyataan,



Khumayroh Rachmaawti Buana
NIM. 22010110120111

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, karena atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan terakhir karya tulis ilmiah yang berjudul “Sistem Rujukan Penyakit Kulit dan Kelamin di Pusat Kesehatan Masyarakat”. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada pihak –pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, yaitu :

1. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar dan meningkatkan ilmu pengetahuan serta keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik dan lancar.
3. dr. Muslimin, Sp, KK selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Asih Budiastuti Sp.KK (K) selaku dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis.

5. dr. Rento Indar Widayati, Msi, Sp.KK selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Bagian Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
7. Orang tua, H. Dwi Marsanto, S.H., M.M., Ninuk Sumarnai, beserta kakak Sentot Kunto Wibowo, Mars Suryo Kartiko, Muhammad Faishal Aribowo dan adik Mutia Adiva Aribowo yang senantiasa memberikan dukuan moral maupun material kepada penulis.
8. Teman seperjuangan, Danisa Diandra Safarina dan Aulia Dian Adiani, beserta sahabat Elizabeth Florentina CID, Latifina Baswedan, Ghaesany Fadhila, Nur Evie Haty, Septiana Fajar Maharani, Devi Febina Christie, Nur Seto Sari, Diah Ayu Winarto, Risna Puspita Sari, Stevalia Nugraheni, Ariska Setya Restiani, Nyken Herlyna, Danang Agustiar Rifani yang telah mendukung dan memberikan sumbangsih pikiran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman angkatan 2010 Kedokteran Umum Universitas Diponegoro dan pihak lain yang tidak bias disebutkan satu per satu atas segala bantuan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan pada laporan ini. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang dapat menambah kesempurnaan laporan ini. Akhirnya, semoga laporan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan almamater pada khususnya.

Semarang, 10 Juli 2014

Khumayroh Rachmawati Buana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAAN PENELITIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LatarBelakang	1
1.2 RumusanMasalah	4
1.3 TujuanPenelitian.....	4
1.3.1 TujuanUmum	4
1.3.2 TujuamKhusus	5
1.4 ManfaatPenelitian.....	5
1.5 Orisinalitas	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 SistemRujukan	7
2.1.1 Macam-MacamRujukan	7
2.1.2 KeuntunganRujukan.....	9
2.1.3 Tata Cara PelaksanaanSistemRujukam	10
2.1.4 PersiapanRujukan.....	15
2.2 DefinisiKulitdanKelamin	16
2.3 StandarKompetensiDokter Indonesia.....	17
2.4 JenjangPelayananKesehatan.....	25
2.5 PusatKesehatanMasyarakat	26
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS.....	28
3.1 KerangkaTeori.....	28
3.2 KerangkaKonsep	28
3.3 Hipotesis.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 RuangLingkupPenelitian	29
4.2 TempatdanWaktuPenelitian	29
4.3 RancanganPenelitian	29
4.4 Populasi Sample Penelitian	30
4.4.1 Populasi Target.....	30
4.4.2 PopulasiTerjangkau	30
4.4.3 SampelPenelitian	30
4.4.3.1 KriteriaInklusi	30
4.4.3.2 KriteriaEksklusi.....	31
4.5 Data yang dikumpulkan	31
4.6 Cara Pengumpulan Data.....	31
4.7 Cara PengolahandanAnalisa Data	32

4.8	Alur Penelitian.....	34
4.9	Definisi Operasional.....	35
4.10	Etika Penelitian	37
4.11	<i>Conflict of Interest</i>	36
4.12	Jadwal Penelitian.....	37
BAB V HASIL PENELITIAN		38
5.1	Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin	38
5.2	Diagnosis	40
5.3	Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk.....	43
5.4	Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk Sesuai Dengan Kompetensi	45
BAB VI PEMBAHASAN.....		46
6.1	Jumlah Seluruh Pasien dan Pasien Kulit dan Kelamin	46
6.2	Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin dan Jumlah Pasien Yang Dirujuk	47
6.4	Sistem Rujukan	49
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		51
7.1	Kesimpulan.....	51
7.2	Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA		51
LAMPIRAN.....		54

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Daftar Penyakit Kulit dan Kelamin Sesuai SKDI.....	19
Tabel 3. Daftar Keterampilan Klinis Sistem Integumen Sesuai SKDI.....	24
Tabel 4. Jadwal Penelitian.....	37
Tabel 5. Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin.....	38
Tabel 6. Diagnosis dan Jenis Kelamin Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk.....	40
Tabel 7. Diagnosis Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk.....	41
Tabel 8. Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk.....	43
Tabel 9. Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk Yang Sesuai Dengan Kompetensi.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sistem Rujukan Dalam Jenjang Pelayanan Kesehatan	26
Gambar 2. Kerangka Teori.....	28
Gambar 3. Alur Penelitian.....	34
Gambar 4. Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin	39
Gambar 5. Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin Dibandingkan Seluruh Pasien Di Puskesmas	39
Gambar 6. Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk.....	43
Gambar 7. Jumlah Seluruh Pasien Kulit dan Kelamin dibandingkan Jumlah Pasien Kulit dan Kelamin Yang di Rujuk	44
Gambar 8. Pasien Kulit dan Kelamin Yang Dirujuk Yang Sesuai Dengan Kompetensi	45

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu azas penyelenggaraan puskesmas adalah azas rujukan. Sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama, kemampuan yang dimiliki oleh puskesmas terbatas. Padahal puskesmas berhadapan langsung dengan masyarakat dengan berbagai permasalahan kesehatannya. Untuk membantu puskesmas menyelesaikan berbagai masalah kesehatan tersebut dan juga untuk meningkatkan efisiensi, maka penyelenggaraan setiap upaya puskesmas (wajib, pengembangan dan inovasi) harus ditopang oleh azas rujukan.

Tujuan : Mengetahui bagaimana sistem rujukan penyakit kulit dan kelamin di Puskesmas Genuk, Banget Ayu, Kedung Mundu, Tlogosari Wetan, dan Gayam Sari pada periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2013.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif. Sample yang digunakan 476 yang di ambil dari jumlah populasi pasien penyakit kulit dan kelamin di lima Puskesmas yang dijadikan studi kasus periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2013. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder dari catatan rujukan meliputi jumlah pasien kulit dan kelamin periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2013, dirujuk atau tidak dirujuk pasien, diagnosis pasien, alasan dirujuk, feed back dari rumah sakit yang dirujuk, penatalaksanaan awal pada pasien sebelum dirujuk. Kemudian data yang telah dikumpulkan dilakukan pengeditan, dilakukan pengkodean kemudian diolah secara statistik deskriptif menghitung sebaran tiap variabel dan dibuat pula grafik untuk setiap karakteristik.

Simpulan : Penanganan pasien kulit dan kelamin yang memiliki tingkat kompetensi level 4A belum mendapatkan penanganan secara tuntas di lima Puskesmas yang dijadikan studi kasus pada periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2013. Sistem rujukan di Puskesmas tersebut belum sepenuhnya berjalan dengan baik dan benar.

ABSTRACT

Background : *One of the primary health care organizers azaz is referral azaz. As primary health care facilities, the ability of primary health care is limited. In fact primary health care dealing directly with public people with a variety of health problems. For help primary health care from that all problems and to improve efficiency, so for all primary health care organizers (must, development and innovation) must be supported with referral azaz.*

Objective : *To determine how the referral system of skin and venereal diseases in Genuk, Banget Ayu, Kedung Mundu, Tlogosari Wetan, dan Gayam Sari Primary Health Care during January 1st, 2012 – December 31st, 2013.*

Methods : *This study used a observational descriptive methods. 476 samples were taken from a number of referral patients skin and venereal diseases in five Primary Health Care spamming from January 1st, 2012 – December 31st, 2013. The collected data from referral records secondary data provide the number of referral patients, referral or not, diagnosis patients, reasons referred, feedback from hospital, first therapy. Then, editing, coding, and processing were done in statistically descriptive way, measuring the spam of each variable and graphs were made for each characteristic.*

Conclusion : *handling of patients of skin and venereal diseases with 4A level competence have not been fully handled in that five primary health care spamming from January 1st, 2012 – December 31st, 2013. Referral system in primary health care not yet fully implemented properly.*