

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam Index Pembangunan Manusia (IPM) yang dapat mendukung terciptanya SDM yang sehat, cerdas, terampil dan ahli menuju keberhasilan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu hak dasar masyarakat yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan telah dilakukan perubahan cara pandang (mindset) dari paradigma sakit menuju paradigma sehat sejalan dengan Visi Indonesia Sehat. Seiring dengan visi tersebut, maka Visi Pembangunan Kesehatan di Kota Semarang adalah “Terwujudnya Masyarakat Kota Semarang yang Mandiri untuk Hidup Sehat”.<sup>1</sup>

Dasar pembangunan kesehatan adalah nilai kebenaran dan aturan pokok yang menjadi landasan untuk berfikir dan bertindak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Dasar-dasar berikut ini merupakan landasan dalam penyusunan visi, misi dan strategi serta sebagai petunjuk pokok pelaksanaan pembangunan kesehatan:<sup>7</sup>

1. Perikemanusiaan
2. Pemberdayaan dan kemandirian
3. Adil dan merata
4. Pengutamaan dan manfaat

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) merupakan upaya pemeliharaan kesehatan secara paripurna, terstruktur yang dijamin kesinambungan dan mutunya dimana pembiayaannya dilaksanakan secara pra upaya yang bertujuan

tidak hanya sekedar menyembuhkan penyakit tetapi juga dituntut aktif untuk berusaha meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah peserta agar tidak jatuh sakit.<sup>2</sup>

Program Jamkesmas diselenggarakan untuk memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas kesehatan yang melaksanakan program Jamkesmas, mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang terstandar dan terkendali mutu dan biayanya, dan terselenggaranya pengelolaan keuangan negara yang transparan dan akuntabel.<sup>2</sup> Sasaran atau kuota Jamkesmas Kota Semarang tahun 2012 sebanyak 306.700 jiwa.<sup>1</sup>

Presiden Susilo Bambang Yudhoyono meluncurkan secara resmi BPJS bidang kesehatan pada 31 Desember 2013, yang kemudian diberlakukan pada 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesiamenurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.<sup>3</sup>

Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenaga kerjaan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.<sup>3</sup>

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, telah terdapat beberapa sarana pelayanan kesehatan yang telah dilengkapi oleh fasilitas laboratorium kesehatan dan 4 (empat) spesialis dasar. Kondisi yang ada di

Kota Semarang pada tahun 2012, diketahui bahwa sarana kesehatan yang memiliki laboratorium kesehatan sebanyak 59 buah (100%) dan yang memberikan pelayanan 4 spesialis dasar sebesar 15 buah (24,19%). Sarana kesehatan tersebut terdiri dari : 15 Rumah Sakit Umum dengan fasilitas laboratorium kesehatan dan 4 spesialis dasar; Rumah Sakit Khusus 5 buah yang memiliki laboratorium kesehatan, 1 Rumah Sakit Jiwa, serta 37 puskesmas se-Kota Semarang telah seluruhnya dilengkapi oleh fasilitas laboratorium kesehatan sederhana.<sup>1</sup>

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) sebagai ujung tombak upaya kesehatan (baik upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan).<sup>4</sup>

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.<sup>4</sup>

Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik vertical dalam arti dari satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun horizontal dalam arti antara strata sarana pelayanan kesehatan yang sama.<sup>4</sup>

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Sistem Rujukan Penyakit Kulit dan Kelamin di Pusat Kesehatan Masyarakat” sehingga dengan adanya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dan gambaran tentang sistem rujukan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana sistem rujukan penyakit kulit dan kelamin di Pusat Kesehatan Masyarakat ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana sistem rujukan penyakit kulit dan kelamin di Puskesmas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui jenis jenis penyakit kulit dan kelamin yang dirujuk dan tidak dirujuk.
2. Mengetahui kesesuaian penanganan penyakit kulit dan kelamin dengan kompetensi dokter umum di Puskesmas.
3. Mengetahui alasan atau landasan mengapa di lakukan rujukan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang sistem rujukan dokter umum terhadap penyakit kulit dan kelamin di Pusat Kesehatan Masyarakat.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang nantinya dapat ditindaklanjuti sesuai dengan hasil penelitian untuk mencapai terselenggaranya pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.
3. Menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya.

## 1.5 Orisinaltas

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Aziz H.Pranoko, Duta Dhanabhalan (2012) Sistem Rujukan Puskesmas Batealit Jepara	Metode yang digunakan adalah Observasi, wawancara dan rujukan pencatatan data yang diperlukan	Secara keseluruhan, manajemen sistem di Puskesmas Batealit Kabupaten Jepara sudah sesuai dengan pelaksanaan sistem rujukan yang berpedoman kepada sistem kesehatan Nasional.