# **BAB IITINJAUAN PUSTAKA**

## Landasan Teori

### Buku Saku

#### Definisi buku saku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KKBI):

1. Buku berarti  lembar kertas yang berjilid, berisi tulisan atau kosong.
2. Saku berarti kantong (pada baju, celana, rok, dan sebagainya).

Buku saku merupakan lembar kertas yang berjilid yang dapat ditaruh didalam kantong (pada baju,celana, rok dan sebagainya).

#### Cara membuat buku dengan kesan pertama yang baik menurut Hodgson

#### (2015):

Petunjuk penggunaan harus memiliki kesan pertama yang kuat dan positif. Pedoman-pedoman di bawah ini dapat membantu :

1. Hindarilah tampilan dalam bentuk buku teks (format “*landscape”* bersifat lebih ramah bagi pengguna).
2. Gunakanlah kertas yang sepadan dengan kualitas produk.
3. Manfaatkanlah warna yang bermakna dan efektif.
4. Petunjuk penggunaan tidak boleh berukuran terlalu besar, berat, kecil, atau tipis.
5. Efektifkanlah penggunaan gambar-gambar dan diagram-diagram.
6. Jangan berisi tulisan yang terlalu padat.
7. Gunakanlah jenis huruf "sanserif" yang bersih dan mudah dibaca.
8. Sertakan sejumlah angka bantuan.
9. Gunakanlah satu bahasa.

#### Cara meningkatkan kemudahan dalam pencarian menurut Hodgson (2015):

Berikut adalah beberapa panduan yang akan membantu pengguna menemukan apa yang mereka cari :

1. Aturlah informasi secara hirarkis.
2. Tandailah urutan dengan penebalan-penebalan, warna, dan lain-lain.
3. Bagilah menjadi beberapa bagian yang diatur oleh :
	1. Kronologi penggunaan.
	2. Frekuensi penggunaan.
	3. Kategori fungsional.
	4. Tingkat kemahiran (pemula vs pengguna ahli).
4. Tunjukkanlah hal-hal yang penting dengan menggunakan hal-hal yang kontras, warna, bayangan, penebalan, dll.
5. Bekerjalah dengan pengguna nyata untuk mengidentifikasi kesamaan kata kunci (ini dapat dipelajari selama pengujian kegunaan).
6. Menyediakan indeks kata kunci menggunakan terminologi dari pengguna.
7. Pastikan bahwa indeks menyertakan sinonim yang sama.
8. Sediakanlah daftar istilah teknis.
9. Sertakanlah suatu (yang benar-benar berguna) bagian pemecahan masalah.
10. Gunakanlah penandaan dengan warna untuk membantu navigasi.
11. Buatlah panduan awal singkat yang dengan mudah dapat diakses.
12. Hindarilah referensi silang yang tidak perlu ke bagian lain dari petunjuk penggunaan.
13. Hindarilah penggandakan penomoran halaman dalam panduan multi bahasa (lebih baik lagi, hindari penggunaan multi bahasa).
14. Tampilkanlah angka-angka bantuan dengan jelas.

#### Cara memberikan instruksi penggunaan buku menurut Hodgson (2015) :

Membuat petunjuk yang mudah dibaca dan dimengerti oleh semua pengguna memang sangat penting. Banyak petunjuk penggunaan memiliki instruksi yang tidak lengkap, tidak benar, atau malah tidak memiliki keterkaitan pada produk yang nyata. Berikut adalah beberapa panduan untuk membantu membuat petunjuk mudah dimengerti oleh pengguna:

1. Sediakanlah langkah demi langkah dalam urutan yang benar.
2. Ikutilah waktu dan urutan dalam perlakuan yang sebenarnya.
3. Sediakanlah batu loncatan yang terlihat jelas (misalnya langkah 1, langkah 2 dan lain lain).
4. Hindarilah paragraf yang panjang.
5. Gunakanlah kata-kata dan hal-hal sehari-hari, hindarilah jargon.
6. Jelaskanlah untuk apa fungsi atau fitur (dalam hal praktis mendasar) seperti halnya dalam petunjuk "Bagaimana Cara".
7. Periksalah bahwa petunjuk sesuai dengan produk yang sebenarnya.
8. Jelaskanlah simbol, ikon, dan kode-kode awal.
9. Hindarilah membuat penyelesaian yang buntu.
10. Hindarilah kesan menggurui pengguna.
11. Jangan berasumsi bahwa pengguna memiliki pengalaman sebelumnya atau pengetahuan produk.
12. Ujilah kegunaan petunjuk bersama-sama dengan produk dengan mengajak pengguna yang belum berpengalaman (bukan desainer atau ahli produk).
13. Tuliskanlah dalam bentuk kalimat saat ini *(present tense)* dan bentuk aktif.
14. Tuliskanlah langkah-langkah untuk penyelesaian tugas saat mengerjakan perlakuan yang sebenarnya pada produk yang nyata. Milikilah pengguna independen kemudian ikuti langkah-langkahnya (secara harfiah) bersama dengan produk dan periksalah apakah :
	* 1. Sangat mudah untuk mengerjakan perlakuan dari awal sampai akhir.
		2. Sangat mudah untuk menyelesaikan perlakuan dan mengulanginya kembali.
		3. Sangat mudah untuk melompat menuju petunjuk penggunaan setengah jalan dari pengerjaan.

#### Cara merancang setiap halaman dalam petunjuk penggunaan menurut Philip Hugson (2015):

1. Pastikan ukuran jenis huruf memadai (gunakan setidaknya jenis huruf dalam ukuran 12);
2. Pastikan teks dengan latar belakang sangat kontras (hitam putih adalah yang terbaik);
3. Gunakanlah jenis huruf “sanserif”;
4. Hindarilah penggunaan beberapa jenis huruf;
5. Berat jenis huruf dapat digunakan secara hemat untuk menunjukkan fungsinya yang penting;
6. Gunakanlah kode warna secara konsisten;
7. Sediakanlah banyak ruang putih di antara tiap bagian dan di sekitar gambar dan paragraf;
8. Sediakanlah suatu bagian (atau atas) bagi pengguna untuk membuat catatan mereka sendiri;
9. Gunakanlah tata letak yang konsisten dalam tiap halaman;
10. Ujilah penggunaan warna untuk memastikan itu dapat dibaca oleh pengguna buta warna;
11. Hindarilah penggunaan warna biru muda untuk teks dan detail yang kecil, dan jangan pernak menggunakan warna biru pada latar belakang merah.

####  Ukuran Buku

Menurut Ahmad Faizin Karimi (2012), dalam menentukan ukuran halaman, yang penting adalah prinsip proporsionalitas. Artinya perbandingan panjang dan lebar seimbang (kecuali untuk tujuan tertentu kita bisa menggunakan ukuran yang tidak umum). Prinsip kedua adalah kemudahan, bagaimana agar buku itu mudah dibawa. Ketiga, hubungannya dengan tebal buku/panjang naskah. Jika naskah kita tebal, mungkin ukuran halaman bisa menggunakan format standar. Tapi jika naskah kita terlalu tipis, kita bisa pilih ukuran buku yang lebih kecil agar tebal buku masih memadai untuk kebutuhan penjilidan (binding). Berikut adalah beberapa ukuran standar buku:

Ukuran besar : 20 cm x 28 cm. 21,5 cm x 15,5 cm

Ukuran standar : 16 cm x 23 cm, 11,5 cm x 17,5 cm

Ukuran kecil : 14 cm x 21 cm, 10 cm x 16 cm

Buku saku : 10 cm x 18 cm, 13,5 cm x 7,5 cm

### Puskesmas

Menurut Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

1. penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
2. penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakansecara terintegrasi dan berkesinambungan, meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial danupaya kesehatan masyarakat pengembangan.Upaya kesehatan masyarakat esensial meliputi:

* 1. pelayanan promosi kesehatan
	2. pelayanan kesehatan lingkungan
	3. pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
	4. pelayanan gizi dan
	5. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Dan dilaksanakan dalam bentuk:

* 1. rawat jalan
	2. pelayanan gawat darurat
	3. pelayanan satu hari (one day care)
	4. home care, dan
	5. rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

### Diagnosa

Diagnosa adalah penyakit atau membedakan satu penyakit dengan yang lainnya (Dorland, 2011).Kondisi utama adalah suatu diagnosis atau pemeriksaan, yang ditegakkan pada akhir episode pelayanan dan pertanggung jawab atas kebutuhan sumber daya pengobatannya.Diagnosis sekunder adalah diagnosis yang menyertai diagnosis uatama pada saat pasien masuk atau yang terjadi selama episode pelayanan. Komorbiditas adalah penyakit yang menyertai diagnose utama atau kondisi pasien saat masuk dan membutuhkan pelayanan/asuhan khusus setelah masuk dan selama rawat. Komplikasi adalah penyakit yang timbul dalam masa pengobatan dan memerlukan pelayanan tambahan sewaktu episode pelayanan, baik yang disebabkan oleh kondisi yang ada atau muncul sebagai akibat dari pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pengkodean morbiditas sangat bergantung pada diagnosis yang ditetapkan oleh dokter yang merawat pasien atau yang bertanggung jawab menetapkan kondisi utama pasien, yang akan dijadikan dasar pengukuran satistik morbiditas. (Gemala Hatta, 2008)

### Penyakit Infeksi dan Parasit

### Infeksi adalah peristiwa masuk dan penggandaan mikroorganisme (agen) di dalam tubuh pejamu (host), sedangkan penyakit infeksi merupakan manifestasi klinik bila terjadi kerusakan jaringan dan atau fungsi bila reaksi radang atau imun pejamu terpanggil. Masuknya agen infeksi dapat terjadi melalui peristiwa sebagai berikut:

* + - 1. Kontak secara langsung, misalnya: penyakit kelamin.
			2. Kontaminasi dan luka, misalnya: infeksi luka rabies.
			3. Inokulasi, misalnya gigitan serangga (malaria), suntikan (serum hepatitis).
			4. Menelan makanan dan minuman yang terkontaminasi, misalnya: hepatitis A, poliomielitis, kolera.
			5. Menghirup debu dan *droplets*, misalnya: influenza, tuberculosis. (Seto, 2002).

Parasit merupakan organisme uniseluler atau multiseluler yang hidup pada atau di dalam tubuh organisme lain dan memperoleh nutrisi dari pejamunya. Parasit hanya mengambil nutrien yang diperlukan dan biasanya tidak mematikan pejamunya. (Kowalak, 2011)

1. Mikroba penyebab Infeksi
2. Virus

Virus ialah organisme patogen terkecil, 20-300 nm yang mengandung RNA atau DNA serta memiliki selubung protein atau *capsid*. Organisme ini tidak mampu bermetabolisme atau mereplikasi mandiri, memerlukan organel sel terinfeksi untuk berkembangbiak. Mikroorganisme ini merupakan penyebab tersering timbulnya penyakit pada manusia, sering tanpa gejala dan berkembang tanpa diketahui. Hal demikian menyebabkan perbedaan antara infeksi virus (replikasi di tubuh pejamu) sangat kritis . (Seto,2002)

Virus dapat menimbulkan berbagai ragam penyakit, meliputi demam selesma, herpes simpleks, herpes zoster, cacar air, mononukleosis infeksiosa, hepatitis B serta C dan rubela. (Kowalak, 2011)

1. Bakteri

Bakteri merupakan sel hidup terkecil, berukuran antara 0,1-10 mµ. Kebanyakan bakteri diklasifikasikan menurut komposisi dinding sel, menjadi tipe poritif Gram dan negatif Gram. Bakteri berbentuk bulat dan oval disebut *coccus*dan yang berbentuk panjang disebut *bacillus*. Bakteri berbentuk melengkung disebut *vibrio* dan yang berbentuk spiral disebut *spirocheta*. (Seto,2002)

Contoh-contoh infeksi bakteri meliputi infeksi luka oleh stafilokokus, infeksi kolera, dan pneumonia streptokokus. (Kowalak, 2011)

1. Jamur

Jamur (fungus) memiliki dinding yang kaku dan nukleus yang terbungkus membran nukleus. Mikroorganisme ini bisa terdapat sebagai ragi (organisme berbentuk oval dan bersel tunggal) atau kapang (organisme dengan *hyphae* dan filamen bercabang. Infeksi jamur yang superficial menyebabkan tinea pedis dan infeksi vagina. (Kowalak, 2011)

1. Parasit

Parasit merupakan organisme uniseluler atau multiseluler yang hidup pada atau di dalam tubuh organisme lain dan memperoleh nutrisi dari pejamunya. Parasit hanya mengambil nutrien yang diperlukan dan biasanya tidak mematikan pejamunya. Contoh parasit yang dapat menimbulkan infeksi jika menyebabkan kerusakan sel pada pejamu meliputi helmintes, seperti cacing kerawit (*pinworm*) serta cacing pita dan antropoda, seperti tuma, pinjal, serta kutu. Helmintes dapat menginfeksi usus manusia, antropoda umumnya menyebabkan penyakit kulit dan sistematik. (Kowalak, 2011)

1. Protozoa

Protozoa adalah suatu organisme seluler yang mempunyai sifat eukariotik, tidak mempunyai bagian dinding sel, heterotrof dan juga bisa melakukan pergerakan (bisa disebut dengan motil). Protozoa sendiri melakukan pergerakan dengan memanfaatkan bagian alat yang digunakan untuk bergerak yang sering dinamakan sebagai pseudopodia (sering disebut dengan kaki semu), ada juga silia (sering disebut dengan rambut getar), dan flagela (sering disebut dengan bulu cambuk). (Suharyanto, 2017)

1. Contoh Penyakit pada Kelompok Infeksi dan Parasit
2. *Typhoid Fever*

*Typhoid Fever* adalah penyakit infeksi bakteri usus halus dan terkadang pada aliran darah yang disebabkan oleh Bakateri *Salmonella typhosa* atau *Salmonella paratyphi* A, B dan C, selain ini dapat juga menyebabkan gastroenteritis (radang lambung). Penyakit tipes ditularkan melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh bakteri *Salmonella typhosa (food and water borne disease)*. Pada awalpenyakit ini penderita mengalami keluhan berupa: anoreksia, rasa malas, sakit kepala ringan, nyeri otot, lidah kotor dan gangguan perut (mulas dan sakit). (Zulkoni, 2011)

1. *Shigellosis*

*Shigellosis* adalah infeksi usus yang disebabkan oleh bakteri dari keluarga *Shigella*. Nama lain *shigellosis* adalah *Shigella gastroenteritis*, infeksi *Shigella*, *Shigella enteritis* dan disentri basiler. Gejala umum *shigellosis* antara lain; diare yang mungkin mengandung darah, lendir atau nanah, kram perut, mual dan muntah. Anak-anak sangat rentan terhadap *shigellosis*. Pengobatan *shigellosis* adalah antibiotik dan minum banyak cairan.

Bakteri *Shigella* masuk ke tubuh melalui mulut, baik secara langsung melalui kontak fisik dengan orang yang sudah terinfeksi, atau secara tidak langsung akibat makanan dan air yang sudah terkontaminasi. Setelah masa inkubasi bakteri *Shigella* selama 1-3 hari di dalam tubuh, infeksi kemudian menimbulkan gejala yang khas. Dan gejala ini berlangsung antara 4-7 hari.

1. *Amoebiasis*

*Amoebiasis* adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh infeksi *Entamoeba histolytica* yang termasuk protozoa usus kelas *Rhizopo*da yang bergerak dengan menggunakan kaki semu (*psedopodi*), protozoa usus yang umumnya hanya menyerang manusia, namun juga dapat menimbulkan penyakit pada kera atau primata lainnya. Parasit ini dalam keadaan tertentu dapat menyebar ke organ-organ tubuh selain usus, misalnya hati. (Soedarto, 2003)

1. Diare

Diare disebut mencret adalah sebuah penyakit diamana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau fesesnya memiliki kandungan air berlebihan. Diare kebanyakan disebabkan oleh beberapa infeksi protozoa, virus (*stomach virus*), tetapi juga seringkali akibat dari racun bacteria. (Zulkoni, 2011)

1. *Tuberculosis*

*Tuberculosis* adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan Mycobacterium tuberculosis. Kuman batang aerobik dan tahan asam ini dapat merupakan organisme maupun saprofit. Basil tuberkel berukuran 0,3x2 sampai 4mm, ukuran ini lebih kecil daripada sel darah merah. Tempat masuk kuman *M. Tuberculosis* adalah saluran pernapasan, saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit. Kebanyakan infeksi TB terjadi melalui udara, yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman basil tuberkel yang berasal dari orang yang terinfeksi. (Price, 2005)

1. Kusta

Kusta, yang juga dikenal dengan nama lepra atau penyakit Hansen, adalah penyakit yang menyerang kulit, sistem saraf perifer, selaput lendir pada saluran pernapasan atas, serta mata. Kusta bisa menyebabkan luka pada kulit, kerusakan saraf, melemahnya otot, dan mati rasa.

Kusta disebabkan oleh bakteri Mycobacterium leprae. Bakteri ini memerlukan waktu 6 bulan hingga 40 tahun untuk berkembang di dalam tubuh. Tanda dan gejala kusta bisa saja muncul 1 hingga 20 tahun setelah bakteri menginfeksi tubuh penderita.

1. *Diphtheria*

*Diphtheria* adalah suatu penyakit infeksi akut yang sangat menular yang terjadi secara local pada mukosa saluran pernapasan atau kulit, yang disebabkan oleh basil gram positif *Corynebacterium diphtheria,* ditandai oleh terbentuknya eksudat yang berbetuk membran pada tempat infeksi, dan diikuti oleh gejala-gejala umum yang ditimbulkan oleh eksotoksin yang diperoleh oleh basil ini. (Nurarif, 2016)

1. *Dengue Fever*

Penyakit demam dengue disebabkan oleh virus dengue yang penyebarannya terjadi melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Karena diperantarai oleh kedua serangga tersebut, maka demam dengue tidak bisa menular dari orang ke orang secara langsung selayaknya penyakit flu. Nyamuk Aedes aegypti dan Aedes albopictus banyak berkembang biak di daerah padat penduduk,  misalnya di kota-kota besar  beriklim lembap dan hangat.

Masalah penyakit demam dengue biasanya dialami oleh negara-negara subtropis dan tropis, termasuk Indonesia. Diperkirakan ada seratus juta kasus demam dengue yang terjadi pada tiap tahunnya di dunia, bahkan ribuan orang di antaranya terjangkit dalam waktu singkat akibat wabah penyakit ini.

1. *Dengue Haemorrhagic Fever*

Demam *Haemorrhagic Fever*atau Demam Berdarah (DBD) adalah penyakit yang disebabkan virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penularannya melalui gigitan nyamuk yang membawa virus dalam tubuhnya dari penderita demam berdarah lain. (Zulkoni, 2011)

1. Herpes Simplex

Herpes Simplex adalah penyakit kulit atau selaput lendir yang disebabkan oleh virus *Herpes simpleks*. Penyebarannya ditularkan melaui udara dan sebagian kecil melalui kontak kulit langsung (termasuk melalui hubungan badaniah atau koitus). Herpes Simpleks khas ditandai dengan erupsi berupa vesikel yang menggerombol, diatas dasar kulit yang kemerahan. (Harahap, 2000)

1. *Varicella*

*Varicella*atau *chicken pox*, cacar air disebabkan oleh virus *Varicellazoster* adalah penyakit infeksi virus akut dan cepat menular, yang disertai gejala konstitusi dengan kelainan kulit yang *polimorf*. Penyakit ini merupakan hasil infeksi primer pada penderita yang rentan. *Varicella* tersebar di seluruh dunia dan terutama menyerang anak-anak, walaupun dapat juga menyerang orang dewasa. Bila terjadi pada orang dewasa, umumnya gejala konstitusi lebih berat. (Harahap, 2000)

1. Herpes Zoster

Herpes Zoster adalah radang kulit akut dan setempat, terutama terjadi pada orang tua yang khas ditandai adanya nyeri radikuler unilateral serta timbulnya lesi vesikuler yang terbatas pada dermatom yang dipersarafi serabut, saraf spinal maupun ganglion serabut saraf sensorik dari nervous kranialis. Infeksi ini merupakan reaktivasi virus *Varicela-zoster* dari infeksi endogen yang telah menetap dalam bentuk laten setelah infeksi primer oleh virus. (Harahap, 2000)

1. Morbili

Morbili adalah penyakit infeksi virus akut, menular yang ditandai dengan 3 stadium, yaitu stadium kataral, stadium erupsi, dan stadium konvalesensi. Penyebarannya ialah virus morbili yang terdapat dalam sekret nasofaring dan darah selama masa prodormal sampai 24 jam setelah timbul bercak-bercak. Cara penularannya dengan droplet dan kontak.

Biasanya timbul pada masa anak dan kemudian menyebabkan kekebalan seumur hidup. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang pernah menderita morbili akan mendapatkan kekebalan secara pasif (melalui plasenta) sampai umur 4-6 bulan dan setelah umur tersebut kekebalan akan mengurang sehingga bayi dapat menderita morbili.

1. *Verucca Vulgaris*

Veruka merupakan lesi hiperplastik-epitelial yang disebabkan oleh infeksi virus. *Verucca Vulgaris* paling sering ditemui pada anak-anak, tetapi tidak juga pada dewasa dan orang tua. Tempat predileksi utamanya adalah ekstremitas bagian ekstensor. Pada anak, lesinya timbul multipel dan cepat meluas, sedang pada orang dewasa lesi ini jarang didapatkan dalam jumlah banyak. (Harahap, 2002)

1. Hepatitis

Hepatitis virus adalah penyakit sistemik yang terutama menyerang hati. Kebanyakan kasus hepatitis virus akut pada anak dan dewasa disebabkan oleh salah satu agen berikut, virus hepatitis A (HAV) agen penyebab virus tipe A (hepatitis infeksiosa), virus hepatitis B (HBV) agen penyebab virus tipe B (hepatitis serum), virus hepatitis C (HCV), virus hepatitis E (HEV) agen yang hepatitis yang ditularkan melalui usus, atau virus hepatitis G (HGV). Virus lain menyebabkan hepatitis yang tidak diketahui asal agennya dinamakan hepatitis non A-E. (Jawetz, 2005)

1. Hepatitis B

HBV, penyebab hepatitis serum, diklasifikasikan sebagai suatu hepadnavirus. HBV ditetapkan sebagai infeksi kronis, terutama pada mereka yang terinfeksi sewaktu bayi, ini merupakan faktor utama dalam perkembangan terakhir penyakit hati dan karsinoma hepatoseluler pada individu tersebut. Replikasi HBV, virion inveksius menempel pada sel dan melepas selubungnya. (Jawetz, 2005)

1. *Human Immunodeficiency virus* (HIV)

HIV dianggap sebagai virus penyebab AIDS, Virus ini termasuk dalam famili *retroviridae*. Nama *retroviridae* atau *retrovirus* diberikan pada jenis virus ini karena kemampuannya yang unik untuk mentransfer informasi genetik mereka dari RNA ke DNA dengan menggunakan enzim yang disebut dengan *reverse transcriptase*. (Muma, 1997)

1. *Mumps*

Penyakit gondong atau dalam dunia kedokteran dikenal sebagai parotitis atau *Mumps* adalah suatu penyakit menular dimana sesorang terinfeksi oleh virus (*Paramyxovirus*) yang menyerang kelenjar ludah (kelenjar parotis) di antara telinga dan rahang sehingga menyebabkan pembengkakan pada leher bagian atas atau pipi bagian bawah.

Penyakit gondongan tersebar di seluruh dunia dan dapat timbul secara endemic atau epidemik, Gangguan ini cenderung menyerang anak-anak yang berumur 2-14 tahun. Peningkatan kasus yang besar biasanya didahului pada penularan di tempat sekolah. Pada orang dewasa, infeksi ini bisa menyerang testis (buah zakar), sistem saraf pusat, pankreas, prostat, payudara dan organ lainnya.

1. *Syphilis*

*Syphilis* merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Treponema pallidum*, menularkan melalui hubungan seksual yang bersifat menahun, dapat menimbulkan komplikasi yang luas yaitu merusak hampir semua jaringan tubuh (termasuk otak dan cardiovaskular). Treponema pallidum umumnya menginfeksi hospes melalui kontak seksual, melalui selaput lendir (vagina dan mulut) atau masuk dalam tubuh inang melalui kulit luka.

1. Infeksi Gonokok

Gonore atau kencing nanah adalah salah satu penyakit menular seksual yang umum dan disebabkan oleh bakteri bernama Neisseria gonorrhoeae atau gonococcus. Pria maupun wanita bisa terjangkit penyakit ini. Bakteri gonococcus biasanya ditemukan di cairan penis dan vagina dari orang yang terinfeksi.Bakteri penyakit ini bisa menyerang dubur, serviks (leher rahim), uretra (saluran kencing dan sperma), mata, dan tenggorokan.

1. Infeksi Non Gonokok

Uretritis non-gonokokus adalah peradangan (pembengkakan memerah) pada bagian uretra (saluran yang membawa urin dari kandung kemih ke luar). Uretritis non-gonokokus (NGU) biasanya disebabkan oleh bakteri *Chlamydia*. Kondisi ini merupakan infeksi yang menular melalui hubungan seksual yang biasa terjadi namun dapat dicegah dengan melakukan hubungan yang seks aman.

1. *Chlamydial Lymphogranuloma venerum*

*Chlamydial Lymphogranuloma venerum* adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *C. Trachomatis* dan ditandai dengan adenitis ingunal supuratif, dan lebih sering terjadi pada daerah dengan iklim panas. Timbul papul atau vesikel kecil yang cenderung dapat menghilang pada semua bagian genetalia eksterna, anus, rektum, atau pada tempat lainnya. (Jawetz, 2007)

1. *Trichomonas*

*Trichomoniasis* adalah penyakit (wanita) yang diakibatkan oleh infeksi *Trichomonas vaginalis*, yaitu protozoa patogen yang umumnya ditemukan di saluran genitourinaria wanita. Organisme ini dapat menyebabkan keputihan atau *flour albus* atau *leukorrhoea* dan dalam kondisi lebih parah akan terjadi radang vagina atau vaginitis. (Zulkoni, 2011)

1. Penyakit kulit karena jamur

Penyakit kulit karena jamur atau *dermatomikosis* adalah penyakit pada kulit, kuku, rambut dan mukosa yang disebabkan infeksi jamur. Pada umumnya golongan penyakit ini dibagi atas infeksi superficial, infeksi kutan dan infeksi subkutan. Infeksi superficial yang paling sering ditemukan adalah *pityarisis versicolour*. Yang termasuk dalam infeksi kutan adalah dermatofito*sis*. Infeksi subkutan yang kadang-kadang ditemukan adalah sporotrikos*is*, *fikomilosis subkutan* dan *kromomikosis.* (Harahap, 2000)

1. *Pityriasis Versicolour*

*Pityriasis Versicolour* adalah infeksi jamur superficial pada lapisan tanduk kulit yang disebabkan oleh *Malassezia furfur* atau *Pityrosporum orbiculare*. Infeksi ini bersifat menahun, ringan dan biasanya tanpa peradangan. *Pityriasis Versicolour* mengenai muka, leher, badan, lengan atas, ketiak, paha dan lipat paha. (Harahap, 2000)

1. Candidal Stomatitis

Candidiasis adalah infeksi akibat jamur Candida. Normalnya, kulit manusia ditinggali oleh bakteri dan jamur (fungi) yang kebanyakan tidak berbahaya. Beberapa jenis bakteri dan fungi bahkan dapat membantu kulit untuk melakukan fungsinya. Akan tetapi, jika bakteri dan fungi tersebut berkembangbiak tanpa terkontrol, dapat menyebabkaninfeksi.

1. Scabies

Scabies disebabkan oleh *Sarcoptes Scabiei*, tungau (mite) yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia dan sebaliknya, dari hewan ke hewan maupun dari manusia ke manusia. Anjing dan kucing merupakan sumber utama penularan scabies dari hewan ke manusia, meskipun hewan lainnya misalnya sapi, babi, domba, kuda maupun hewan liar dapat menularkannya. Penularan terjadi melalui kontak kulit langsung. (Soedarto, 2003)

### Kodefikasi

Pemberian kode adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan.

Kode klasifikasi penyakit oleh WHO (World Health Organization) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cidera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. (Dirjen Yanmed, 2006).

Langkah dasar dalam menentukan kode (Gemala Hatta, 2008)

1. Tentukan tipe pernyataan yang akan dikode, dan buka volume 3 Alphabetical Index (kamus). Bila pernyataan adalah istilah penyakit atau cedera atau kondisi lain yang terdapat pada Bab I-XXI dan XXI (Vol. I), gunakanlah ia sebagai “lead-term” untuk dimanfaatkan sebagai panduan menelusuri istilah yang dicari pada seksi I indeks (Volume 3). Bila pernyataan adalah penyebab luar (external cause) dari cedera (bukan nama penyakit) yang ada di Bab XX (Vol. I), lihat dan cari kodenya pada seksi II di Indekx (Vol. 3)
2. “Lead term” (kata panduan) untuk penyakit dan cedera biasanya merupakan kata benda yang memaparkan kondisi patologisnya. Sebaiknya jangan menggunakan istilah kata benda anatomi, kata sifat atau kata keterangan sebagai kata panduan. Walaupun demikian, beberapa kondisi ada yang diekspresikan sebagai kata sifat atau eponim (menggunakan nama penemu) yang tercantum di dalam indeks sebagai “lead term”.
3. Baca dengan saksama dan ikuti petunjuk catatan yang muncul di bawah istilah yang akan dipilih pada Volume 3
4. Baca istilah yang terdapat dalam tanda kurung “( )” sesudah lead term (kata dalam tanda kurung = modifier, tidak akan memengaruhi kode). Istilah lain yang ada di bawah lead-term (dengan tanda (-) minus = idem = indent) dapat memengaruhi nomor kode, sehingga semua kata-kata diagnostic harus diperhitungkan.
5. Ikuti secara hati-hati setiap rujukan silang (cross references) dan perintah see dan see also yang terdapat dalam indeks.
6. Lihat daftar tabulasi (Volume I) untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Lihat kode tiga karakter di indeks dengan tanda minus pada posisi keempat yang berarti bahwa isian untuk karakter keempat itu ada di dalam Volume I dan merupakan posisi tambahan yang tidak ada dalam indeks (Vol. 3). Perhatian juga perintah untuk membubuhi kode tambahan (additional code) serta aturan cara penulisan dan pemanfaatnya dalam pengembangan indeks penyakit dan dalam sistem pelaporan morbiditas dan mortalitas.
7. Ikuti pedoman inclusion dan exclusion pada kode yang dipilih atau bagian bawah suatu bab (chapter), blok, kategori, atau subkategori.
8. Tentukan kode yang anda pilih
9. Lakukan analisis kuantitatif dan kualitatif data diagnosis yang dikode untuk pemastian kesesuaiannya dengan pernyataan dokter tentang diagnosis utama di berbagai lembar formulir rekam medis pasien, guna menunjang aspek legal rekam medis yang dikembangkan.

Menurut Dirjen Yanmed tahun 2006, kecepatan dan ketepatan pemberian kode dari suatu diagnosis sangat tergantung kepada pelaksana yang menangani berkas rekam medis tersebut yaitu :

1. Tenaga medis dalam menetapkan diagnosis
2. Tenaga rekam medis sebagai pemberi kode
3. Tenaga kesehatan lainnya

Penetapan diagnosis seorang pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter (tenaga medis) yang terkait tidak boleh diubah oleh karenanya harus diagnosis yang ada dalam rekam medis diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan arahan yang ada pada buku ICD-10.

Tenaga medis sebagai seorang pemberi kode bertanggung jawan atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang sudah ditetapkan oleh tenaga medis. Oleh karenanya untuk hal yang kurang jelas atau yang tidak lengkap, sebelum kode ditetapkan, komunikasikan terlebih dahulu pada dokter yang membuat diagnosis tersebut. Setiap pasien yang telah selesai mendapatkan pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap, maka dokter yang memberikan pelayanan harus segera membuat diagnosis akhir.

Untuk lebih meningkatkan informasi dalam rekam medis, petugas rekam medis harus membuat kode sesuai dengan klasifikasi yang tepat. Disamping kode penyakit, berbagai tindakan lain juga harus di beri kode sesuai dengan klasifikasi masing-masing dengan menggunakan :

1. ICD-10
2. ICD 9 CM

Untuk pengkodean yang akurat diperlukan rekam medis pasien yang lengkap. Setiap fasilitas kesehatan megupayakan supaya pengisian rekam medis harus lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pengkode harus melakukan analisis kualitatif terhadap isi rekam medis tersebut untuk menemukan diagnosis, kodisi, terapi, dan pelayanan yang diterima pasien. Proses ketepatan pengodean harus memonitor beberapa elemen, yaitu:

1. Konsisten bila dikode petugas yang berbeda, kode tetap sama (*realibility*)
2. Kode tepat sesuai diagnosa dan tindakan (*validity*)
3. Mencakup semua diagnosis dan tindakan yang ada di rekam medis (*completeness*)
4. Tepat waktu (*timeliness*)

Kualitas data terkode merupakan hal terpenting bagi kalangan tenaga personel manajemen informasi kesehatan, fasilitas asuhan kesehatan, dan para profesional manajemen informasi kesehatan. Ketapatan data diagnosis sangat krusial di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan asuhan dan pelayanan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan keakuratan, konsistensi data yang terkode serta menetukan DRG (*Diagnosis Related Group*). (Gemala Hatta, 2008)

### ICD-10 (International Statistical Classification Of Disease And Related

### Health Problem, Tenth Revision)

Sistem klasifikasi penyakit adalah sistem yang mengelompokkan penyakit-penyakit dan prosedur-prosedur yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis. International statistical classification of disease and related health problem (ICD) dari WHO, adalah sistem klasifikasi yang komprehensif dan diaku secara internasional. ICD-10 merupakan sistem klasifikasi, yang diterbitkan dalam perangkat 3 volume menggunakan kode alpha-numerik sejumlah 12.420 kode dan terdapat beberapa perubahan-perubahan kecil berkaitan dengan aturan pengkodean untuk mortalitas.

Sistem klasifikasi memudahkan pengaturan pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis data kesehatan serta dapat membantu pengembangan dan penerapan sistem pencatatan dan pengumpulan data pelayanan klinis pasien secara manual maupun elektronik.

1. ICD-10 terdiri atas 3 Volume (Permenkes RI Nomor 27 Tahun 2014):
2. Volume 1

Volume 1 merupakan daftar tabulasi dalam kode alfanumerik tiga atau empat karakter dengan inklusi dan eksklusi, beberapa aturan pengkodean, klasifikasi morfolosis neoplasma, daftar tabulasi khusus untuk morbiditas dan mortalitas, definisi tentang penyebab kematian serta peraturan mengenai nomenklatur.

1. Volume 2

Volume 2 merupakan manual instruksi dan pedoman penggunana ICD-10.

1. Volume 3

Volume 3 merupakan Indeks alfabetis, daftar komprehensif semua kondisi yang ada di daftar Tabulasi (volume 1), daftar sebab luar gangguan (external cause), tabel neoplasma serta petunjuk memilih kode yang sesuai untuk bebagai kondisi yang tidak ditampilakan dalam Tabular List.

1. Konvensi pengkodean dalam ICD-10:

#### Inclusion terms (Nama-nama inklusi)

#### Di dalam rubrik 3- dan 4-karakter bisa terdapat sejumlah diagnosis di samping diagnosis utama. Mereka dikenal sebagai ‘inclusion terms’ (nama penyakit yang dilibatkan), yaitu contoh-contoh diagnosis yang diklasifikasikan pada rubrik tersebut. Nama ini bisa menunjukkan sinonim dari nama utama, atau merupakan kondisi yang berbeda, walau pun ia bukan subklasifikasi dari rubrik tersebut.

**A06 Amoebiasis**

***Includes:*** infection due to *Entamoeba histolytica*

#### Exclusion terms (nama-nama eksklusi)

#### Rubrik tertentu berisi daftar kondisi yang didahului oleh kata-kata “Excludes” atau ‘kecuali’. Semua kondisi klasifikasinya berada di tempat lain, namun namanya memberi kesan bahwa mereka diklasifikasikan di rubrik tersebut. Pengecualian umum untuk kelompok yang ada di dalam bab, blok, kategori atau subkategori terdapat pada catatan berjudul ‘Excludes’ yang mengikuti judulnya.

 **A09 Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin**

 ***Excludes:*** due to bacterial, protozoal, viral and other specified infectious agents (A00–A08)

 noninfective diarrhoea (K52.9)

 • neonatal (P78.3)

#### Sistem ‘dagger’ dan ‘asterisk’

Kode utama untuk penyakit dasar ditandai oleh dagger (†); dan kode tambahan untuk manifestasinya ditandai dengan asterisk (\*). Kesepakatan ini dilakukan karena kode penyakit dasar saja sering tidak memuaskan dalam pengolahan statistik penyakit tertentu, sementara

#### manifestasinya perlu diklasifikasikan pada bab yang relevan karena merupakan alasan pasien untuk mencari asuhan medis.

#### ICD berprinsip bahwa dagger adalah kode utama yang harus selalu digunakan, dan asterisk sebagai kode tambahan kalau presentasi alternatif diperlukan. Untuk pengkodean, asterisk tidak boleh digunakan sendirian. Statistik yang menggunakan kode dagger dianggap sesuai dengan klasifikasi tradisional untuk presentasi data mortalitas dan morbiditas serta aspek lain asuhan kesehatan.

#### Rubrik-rubrik berisi tanda dagger bisa memiliki satu di antara tiga bentuk berikut ini:

1. Kalau dagger muncul tapi asterisk tidak muncul pada judul rubrik, maka semua nama memiliki klasifikasi kembar dengan kode alternative berbeda. Kode alternatif disediakan untuk setiap nama, misalnya:

 A18.0† Tuberculosis of genitourinary system

 Tuberculosis of:

* bladder (N33.0\*)
* cervix (N74.0\*)
* kidney (N29.1\*)
* male genital organs (N51.-\*)
* ureter (N29.1\*)
* Tuberculosis female pelvic inflammatory disease (N74.2\*)
1. Kalau dagger dan asterisk tidak ada pada judul, maka secara umum rubrik tidak harus memiliki kode alternatif. Nama inklusi tertentu bisa memiliki kode alternatif, disini nama tersebut akan bertanda dagger dan diikuti dengan kode alternatif, misalnya:

 A54.8 Other gonococcal infection

 Gonococcal

* peritonitis † (K67.1\*)
* pneumonia † (J17.0\*)
* sepsis
* skin lesions

####  “Not Other Specified (NOS)”

#### Kata NOS merupakan singkatan dari “not otherwise specified”, yang memberikan kesan arti “tidak dijelaskan” atau “tidak memenuhi syarat”. Kadang-kadang suatu nama yang tidak jelas tetap diklasifikasikan ke dalam rubrik yang berisi jenis kondisi yang lebih spesifik. Ini dilakukan karena bentuk yang paling sering terjadi pada suatu kondisi bisa lebih dikenal dengan nama kondisi itu sendiri, sedangkan yang memenuhi syarat justru jenis yang kurang umum.

 **A53.9 Syphilis, unspecified**

 Infection due to *Treponema pallidum* NOS

 Syphilis (acquired) NOS

#### “Not elsewhere classified (NEC)”

#### Kata-kata ini yang berarti ‘tidak diklasifikasikan di tempat lain, kalau digunakan pada judul dengan tiga-karakter, berfungsi sebagai peringatan bahwa variasi tertentu dari kondisi ini bisa muncul di bagian lain dari klasifikasi. Misalnya:

 **A63 Other predominantly sexually transmitted diseases, not elsewhere classified**

#### Point dash .– ‘T

#### Pada beberapa kasus, karakter ke-4 pada subkategori digantikan oleh ‘dash’ atau strip datar, misalnya:

 **B00 Herpesviral [herpes simplex] infections**

Exclude: anogenital herpesviral infection (A60.-)

 congenital herpesviral infection (P35.2)

 gammaherpesviral mononucleosis (B27.0)

 herpangina (B08.5)

#### Ini menunjukkan bahwa ada karakter ke-4 yang harus dicari di dalam kategori yang sesuai. Konvensi ini digunakan pada daftar tabulasi dan pada indeks alfabet.

1. Kodefikasi Diagnosa Penyakit Infeksi dan Parasit

Menurut ICD-10 Volume 1 (WHO, 2010) struktur dan kekhususan bab I pada Penyakit Menular dan Parasit Tertentu (A00-B99).

***Includes:***

* Penyakit yang umumnya dikenal sebagai penyakit menular

***Excludes*:**

* Pembawa penyakit menular (Z22.-)
* Infeksi lokal tertentu - lihat bab terkait sistem tubuh
* Penyakit menular dan parasit yang menyulitkan kehamilan, persalinan dan puerperium [kecuali penyakit tetanus dan penyakit imunodefisiensi manusia [HIV]] (O98.-)
* Penyakit menular dan parasit yang spesifik untuk periode perinatal [kecuali tetanus neonatorum, sifilis kongenital, infeksi gonokokus perinatal dan penyakit HIV-negatif perinatal [HIV]] (P35-P39)
* Influenza dan infeksi saluran pernapasan akut lainnya (J00-J22)

Bab ini berisi beberapa blok berikut:

A00-A09 Penyakit menular pada usus

A15-A19 Tuberkulosis

A20-A28 Penyakit bakteri zoonosis tertentu

A30-A49 Penyakit bakteri lainnya

A50-A64 Infeksi dengan mode penularan seksual yang didominasi

A65-A69 Penyakit spirochaetal lainnya

A70-A74 Penyakit lain yang disebabkan oleh klamidia

A75-A79 Rickettsioses

A80-A89 Infeksi virus pada sistem saraf pusat

A90-A99 Demam virus Arthropoda dan demam berdarah

B00-B09 Infeksi virus pada kulit dan membran mukosa

B15 B19Hepatitis

B20-B24 Virus human immunodeficiency virus [HIV]

B25-B34 Penyakit virus lainnya

B35-B49 Mycoses

B50-B64 Penyakit protozoa

B65-B83Helminthiases

B85-B89 Pediculosis, akariasis dan infestasi lainnya

B90-B94 Sequale (sisa) penyakit menular dan parasit

B95-B97 Bakteri, virus dan agen infeksi lainnya

B99 Penyakit menular lainnya

##

## KerangkaKonsep

Berkas Rekam Medis Penyakit Infeksi dan Parasit

Petugas Kodefikasi Diagnosa

Penyakit Infeksi dan Parasit :

* Dokter
* Perawat
* Buku ICD-10 Volume 1
* Data Kesakitan Dinas Kesehatan

**BUKU SAKU PENGKODEAN PENYAKIT INFEKSI DAN PARASIT**

Kodefikasi

Tidak Akurat

Kodefikasi

Diagnosis Penyakit

Infeksi dan Parasit

Kodefikasi

Akurat

Kualitas Pelayanan Puskesmas Baik

Pelaporan Data Morbiditas Infeksi dan Penyakit Baik

Keterangan : ------------------ : Tidak Diteliti

 : Diteliti

**Gambar 2. 1**Kerangka Konsep

Kerangka konsep tersebut adalah tentang buku saku kelompok infeksi dan parasit. Diagnosa penyakit infeksi dan parasit dicatat dalam berkas rekam medis. Berkas rekam medis kemudian dikode oleh dokter dan perawat dengan berpedoman pada lembaran koding dari Data Kesakitan dinas Kesehatan dan ICD 10 Volume 1, dengan adanya Buku Saku Pengkodean Penyakit Infeksi dan Parasit diharapkan dapat membantu petugas yang profesinya bukan perekam medis untuk menentukan kodefikasi dalam mengkode penyakit kelompok infeksi dan parasit di Puskesmas Dinoyo, serta dapat meningkatkan keakuratan kodefikasi penyakit kelompok infeksi dan parasit sehingga dapat menghasilkan pelaporan sistem yang baik dan kualitas mutu pelayanan di Puskesmas Dinoyo meningkat.

## Hipotesis

H0 : Tidak adanya peningkatan keakuratan kodefikasi penyakit kelompok infeksi dan parasit sebelum dan sesudah mengaplikasikan penggunaan buku saku kodefikasi penyakit kelompok infeksi dan parasit.

H1 : Adanya peningkatan keakuratan kodefikasi penyakit kelompok infeksi dan parasit sebelum dan sesudah mengaplikasikan penggunaan buku saku kodefikasi penyakit kelompok infeksi dan parasit.