
ANALISIS PENERAPAN SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN TERPADU PUSKESMAS (SP2TP) PUSKESMAS SUKAMERINDU KOTA BENGKULU

Rahman Ade Ghaniy¹, S. Effendi¹, Susilo Wulan¹, Deni Triyanto^{2*}

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu

² Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu

*Email Korespondensi : dtriyanto992@gmail.com

ABSTRACT

The Integrated System for Recording and Reporting (ISRR) Sukamerindu Public Health Center of Bengkulu there are several problems, namely the provision of inaccurate data / information, reporting that is often not timely and there is no standard mechanism. This study aims to analyze the application of ISRR from the aspect of input (human resources, funding, equipment), process (recording, reporting), and output (presentation of data & information, dissemination, utilization). The research method is qualitative research with a phenomenological approach through in-depth interviews with 3 key informants and 6 ordinary informants. Data processed by the Content analysis method and SWOT analysis to determine the formulation of strategies for the problems found. The results showed that ISRR Sukamerindu Public Health Center had not run optimally, this was due to lack of human resources, lack of coordination between data managers and program holders, lack of equipment, manual recording and recapitulation with personal laptops, there were still delays in sending reports and data became less accurate. The data presentation is more complete, the distribution is only to the Bengkulu Department of Health, and the data is used for evaluation for health policy stakeholders. To improve the performance of the implementation of ISRR Sukamerindu Public Health Center researchers suggested that the Bengkulu Department of Health further enhance its collaboration with Public Health Centers by optimizing communication and conducting planned and continuous training to get skilled and professional human resources in ISRR management.

Keywords: Analysis, Public Health Center, Recording, Reporting, Syste

PENDAHULUAN

Saat ini Sistem Informasi Kesehatan (SIK) masih terfragmentasi serta belum mampu menyediakan data dan informasi yang handal, sehingga SIK masih belum menjadi alat pengelolaan pembangunan kesehatan yang efektif (RI, 2011). Hasil evaluasi pelaksanaan Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2011-2014 menunjukkan bahwa hanya sekitar 57% kegiatan yang terlaksana. Terbatasnya

pembiayaan adalah salah satu yang menjadi penghambat pelaksanaan kegiatan (*Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2015*).

Profil Kesehatan merupakan sarana penyedia data dan informasi dalam rangka mendukung manajemen kesehatan. Kendala dalam penyusunan Profil Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dari tahun ke tahun adalah pengumpulan data dari Unit

Pelaksana Puskesmas dan Lintas Sektor terkait, belum semua data dapat terhimpun dengan baik dan tidak menutup kemungkinan adanya data yang hilang di tingkat lapangan karena sistem pencatatan yang kurang baik, serta kurangnya koordinasi antara program Kab/Kota dengan pengelola program di Provinsi sehingga data yang didapat masih saja terdapat perbedaaan, (Triyanto & Efendi, 2019)

Hal ini senada dengan apa yang diungkapkan oleh pengelola informasi di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada saat dilakukan wawancara awal, Sistem Informasi Kesehatan untuk pencatatan dan pelaporan kegiatan puskesmas di wilayah Kota Bengkulu masih menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan lama yaitu SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas), belum menerapkan Sistem Informasi Puskesmas yang berbasis aplikasi/web. Pada tahap pengumpulan data laporan kegiatan puskesmas, beberapa Puskesmas di wilayah Kota Bengkulu masih ada yang sering terlambat mengirimkan laporan kegiatan puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Keterlambatan ini membuat sistem umpan balik tidak berjalan optimal, pemanfaatan data/informasi di tingkat daerah (Kabupaten/Kota) untuk advokasi, perencanaan program, *monitoring* dan manajemen masih rendah serta tidak efisiennya penggunaan sumber daya.

Puskesmas di Kota Bengkulu berjumlah 20 unit dengan rincian 17 puskesmas non perawatan dan 3 puskesmas perawatan (rawat inap) yaitu Puskesmas Ratu Agung, Puskesmas Beringin Raya dan Puskesmas Betungan (Dinkes Kota Bengkulu, 2016). Jumlah kunjungan rawat jalan di dua bulan terakhir tahun 2017 paling banyak adalah di Puskesmas Sukamerindu yaitu 2.469 orang pada bulan November 2017 dan 2.303 orang pada bulan Desember 2017 (BPJS Kes Bengkulu, 2017). Puskesmas Sukamerindu juga merupakan salah satu dari empat puskesmas yang sudah terakreditasi dasar di wilayah Kota Bengkulu (Kesehatan & Indonesia, 2014)

Dalam proses akreditasi puskesmas, mekanisme sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) juga merupakan salah satu elemen penilaian akreditasi puskesmas (Kemenkes RI, 2015). Kendala-kendala SP2TP di Puskesmas Sukamerindu ini antara lain, penyediaan data/informasi yang belum akurat, pelaporan yang masih sering tidak tepat waktu dan belum adanya mekanisme yang baku (Puskesmas Sukamerindu, 2016). Berdasarkan laporan profil Puskesmas Sukamerindu juga ditemukan beberapa data yang belum terisi lengkap. Data yang dihasilkan di dalam profil Puskesmas ini juga tidak dimanfaatkan untuk mengambil kebijakan dalam menentukan program kegiatan prioritas

puskesmas.

Kemudian berdasarkan wawancara awal di Puskesmas Sukamerindu, kurangnya sarana teknologi untuk menunjang berjalannya SP2TP di Puskesmas Sukamerindu menyebabkan pemberian nomor rekam medis pada tempat pendaftaran pasien belum bisa dilakukan dengan otomatis, masih menggunakan buku register pelayanan untuk mengurutkan nomor rekam medis pasien, dan ini menyulitkan petugas dalam mencari status rekam medis ketika kunjungan pasien banyak. Karena tempat pendaftaran pasien masih manual, hal ini sedikit merepotkan petugas karena harus naik turun mengantarkan status rekam medis pasien ke bagian poliklinik yang terdapat di lantai 1 dan lantai 2 puskesmas. Hal tersebut menyebabkan waktu yang lama dalam proses pelayanan kesehatan dan membuat beban kerja petugas menjadi bertambah. Mengenai hal ini menurut staff bagian tata usaha Puskesmas Sukamerindu mengatakan bahwa sesuai instruksi kepala puskesmas memang puskesmas sendiri sedang dalam perbaikan mekanisme, rekam medis akan diupayakan pada bulan Januari 2018 dapat dilakukan secara otomatis dan bisa terintegrasi ke bagian lain sehingga mempermudah dan meringankan petugas dalam melayani pasien. Dari hasil pengamatan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis penerapan

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu”. Tujuan penelitian ini untuk mempelajari dan menganalisis penerapan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu dan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada bulan 04 Juli – 30 Juli 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologis. Informan pada penelitian ini diantaranya ada 3 orang informan kunci di Puskesmas Sukamerindu, 4 orang informan biasa di Puskesmas Sukamerindu dan 2 orang informan biasa di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan metode triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Aktivitas dalam analisis data yaitu, reduksi data/*data reduction*, penyajian data/*data display*, dan penarikan kesimpulan/*conclusion drawing/ verification* dengan menggunakan *Content analysis* dan analisis SWOT.

HASIL

Aspek Input

a. SDM

Sumber daya manusia (SDM) yang dimaksud pada penelitian ini adalah

ketersediaan sumber daya manusia/tenaga kerja yang mengelola sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) Puskesmas Sukamerindu.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa, (1) Penanggung jawab untuk SP2TP di Puskesmas Sukamerindu adalah Kepala Tata Usaha, kemudian ada 2 orang petugas sebagai pengelola inti SP2TP. (2) Penugasan penanggung jawab dan pengelola SP2TP Puskesmas Sukamerindu tertuang dalam SK Puskesmas Sukamerindu. (3) Petugas tidak hanya mengerjakan laporan SP2TP saja, tetapi merangkap tugas yang lain juga, seperti pelayanan dan penyuluhan ke masyarakat. (4) Yang terlibat dalam membantu mengelola SP2TP Puskesmas Sukamerindu selain penanggung jawab dan pengelola inti itu sendiri adalah petugas dari masing-masing ruangan dan petugas di PUSTU wilayah kerja yang ada di Puskesmas Sukamerindu. (5) Jumlah tenaga yang mengelola SP2TP ini sudah cukup, karena di Puskesmas Sukamerindu tugas dan kewajiban kegiatan puskesmas selain dikerjakan oleh tenaga PNS, mereka di bantu oleh tenaga-tenaga honorer sehingga pekerjaan bisa berjalan dengan baik. (6) Belum ada tenaga IT khusus untuk mengelola SP2TP di Puskesmas Sukamerindu.

b. Dana

Dana yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ketersediaan biaya untuk mendukung pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas. Pendanaan untuk sistem informasi puskesmas memang seharusnya ada untuk mendukung kelancaran suatu sistem tersebut agar berjalan dengan baik, akan tetapi ini berbeda dengan yang terjadi pada Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa tidak ada pendanaan khusus untuk pelaksanaan SP2TP di Puskesmas Sukamerindu.

c. Peralatan

Peralatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ketersediaan instrumen/peralatan dalam pengelolaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa, (1) Ada satu perangkat komputer untuk mengelola SP2TP di Puskesmas Sukamerindu. (2) Ada mobil kendaraan operasional puskesmas yang bisa dipakai petugas untuk mengirimkan laporan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Aspek Procces

a. Pencatatan

Pencatatan yang dimaksud dalam

penelitian ini adalah ketersediaan Standar Operasional Prosedur untuk mengkoordinasikan kebutuhan dan penyediaan data kegiatan pelayanan Puskesmas Sukamerindu.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa, (1) Kegiatan pelaksanaan SP2TP ini memiliki Standar Operasional Prosedur. (2) Kegiatan program puskesmas dicatat di buku register setiap harinya kemudian di akhir bulan direkap untuk dijadikan laporan bulanan dan laporan tahunan. (3) Sarana komputer untuk menunjang berjalannya pelaksanaan SP2TP Puskesmas Sukamerindu masih kurang.

b. Pelaporan

Pelaporan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ketepatan waktu puskesmas dalam melaporkan laporan bulannya ke Dinas Kesehatan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa, (1) Pelaporan SP2TP ini sudah ada kesepakatan antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas bahwa Puskesmas harus mengirimkan laporannya Dinas Kesehatan Kota sebelum tanggal 5 setiap bulannya. Kemudian untuk laporan tahunan dan profil puskesmas harus di kirimkan sebelum pertengahan bulan pada awal tahun berikutnya. (2) Petugas pengelola SP2TP tidak hanya

mengerjakan laporan SP2TP saja, tetapi merangkap juga membuat laporan kegiatan lain yang tidak masuk ke dalam SP2TP. (3) Petugas Puskesmas Sukamerindu membuat laporan dengan menggunakan format yang diberikan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (4) Seluruh laporan laporan kegiatan puskesmas tersimpan dalam arsip di ruang TU Puskesmas Sukamerindu. (5) Puskesmas Sukamerindu pernah terlambat mengirimkan laporan kegiatannya ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (6) Kepala Puskesmas sebagai pemimpin sangat berperan dalam memberikan perbaikan dan peningkatan pelaksanaan SP2TP di Puskesmas Sukamerindu. Selain itu dari pihak Dinas Kesehatan Kota Bengkulu juga sering mengingatkan untuk pelaporan SP2TP ini.

Aspek Output

a. Penyajian data & informasi

Penyajian data & informasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kesesuaian penyusunan hasil data pencatatan kegiatan puskesmas dengan format Laporan SP2TP yang sudah baku. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa, SP2TP Puskesmas Sukamerindu ini penyajiannya sudah sesuai dengan bentuk Format Laporan Bulanan, Laporan Tahunan, dan ada Profil

Puskesmas juga yang di laporkan. Akan tetapi laporan yang terkadang terlambat dikirim itu membuat data menjadi kurang akurat.

b. Diseminasi

Diseminasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penyebaran informasi kepada instansi terkait. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa laporan SP2TP Puskesmas Sukamerindu ini hanya dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu saja.

c. Pemanfaatan

Pemanfaatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah relevansi atau kesesuaian data informasi yang dihasilkan untuk digunakan sebagai pengambilan keputusan. Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan

bahwa data yang dihasilkan dari SP2TP Sukamerindu sangat penting karena digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap masalah-masalah kesehatan yang terjadi.

Analisis SWOT

Analisis SWOT akan mempermudah untuk membuat strategi agar SP2TP di Puskesmas Sukamerindu bisa berjalan dengan lebih baik. Rumusan analisis SWOT adalah memanfaatkan peluang serta mendayagunakan kekuatan yang dimiliki, memanfaatkan peluang untuk mengatasi kelemahan, mengatasi ancaman dengan mendayagunakan kekuatan yang dimiliki, dan menghindari ancaman sekaligus melindungi kelemahan dari SP2TP di Puskesmas Sukamerindu (Erisman, A. & Azhar, 2015).

Tabel 1. Analisis SWOT SP2TP Puskesmas Sukamerindu

	Strength/Kekuatan	Weakness/Kelemahan
IFAS	1 Ketegasan Pemimpin Puskesmas	1 Peralatan komputer yang masih minim
	2 Kerja sama yang baik dengan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yang juga berperan dalam mengingatkan pelaporan SP2TP	2 Tidak ada tenaga khusus Teknologi Informasi di Puskesmas
	3 Adanya sistem pengumpulan data secara rutin setiap bulannya	3 Pembuatan laporan masih terfragmentasi (petugas masih membuat laporan kegiatan lain diluar SP2TP)
EFAS		4 Tidak ada dana pendukung untuk pengelolaan dan perbaikan mekanisme SP2TP Puskesmas Sukamerindu
		5 Tidak ada bagan alur mekanisme SP2TP
		6 Tidak ada security yang menjaga saat puskesmas tidak ada jam kerja
Oportunities/Peluang	SO	WO
1 Adanya tenaga honorer yang membantu petugas di Puskesmas Sukamerindu	1 Pemimpin puskesmas yang tegas dan disiplin dapat mengkoordinir petugas baik yang PNS maupun honorer untuk membentuk tim SP2TP ini menjadi lebih baik	1 Puskesmas bisa memanfaatkan laptop pribadi milik petugas untuk melakukan rekapan laporan rutin dan mengoptimalkan jaringan internet yang ada untuk pengiriman laporan agar lebih cepat.
2 Petugas sudah terbiasa dengan banyaknya laporan yang wajib di buat oleh Puskesmas Sukamerindu	2 Dengan adanya peraturan pengembangan SIK khususnya untuk mekanisme SP2TP menjadi SIP yang terintegrasi maka kerja sama dari pihak puskesmas dan dinas kesehatan dapat ditingkatkan dari segi penggunaan jaringan internet sehingga komunikasi pelaporan puskesmas ke dinas bisa lebih cepat	2 Puskesmas bisa selalu mengirimkan petugasnya apabila ada pelatihan peningkatan mengenai sistem informasi, baik yang diselenggarakan dari dinas maupun instansi lain.
3 Terdapat peraturan pengembangan SIK khususnya untuk mekanisme SP2TP menjadi SIP yang terintegrasi		3 Meskipun tidak ada dana pendukung dan bagan alur mekanisme untuk SP2TP, petugas masih bisa meningkatkan performanya karena SP2TP ini adalah kegiatan rutin, dan mereka sudah terbiasa dengan banyaknya jenis laporan yang harus mereka buat
4 Adanya wifi yang bisa digunakan untuk akses komunikasi yang lebih cepat dan lebih baik		
5 Ada nya perangkat laptop pribadi petugas puskesmas		

Threats/Ancaman	ST	WT
1 Penilaian akreditasi bisa turun jika dari aspek sistem informasi puskesmas performanya tidak baik	1 Kerjasama tim dan leader yang baik akan meningkatkan performa pengelolaan SP2TP sehingga output dari SP2TP menjadi lebih baik dan penilaian terhadap aspek manajemen informasi akan menjadi lebih baik	1. Puskesmas bisa memberikan amanat pada salah satu petugas puskesmas yang rumahnya berdekatan dengan puskesmas untuk sring mengamati dan memeriksa kantor puskesmas disaat tidak ada jam kerja
2 Kerusakan arsip laporan-laporan Puskesmas Sukamerindu	2 Pemimpin bisa memberikan tugas kepada satu orang petugas untuk bertanggung jawab terhadap komputer Puskesmas.	
3 Kehilangan data-data laporan puskesmas yang tersimpan dikomputer, karena siapa saja bisa mengakses komputer Puskesmas		

PEMBAHASAN

Aspek Input

a. SDM

SP2TP merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Di dalam sebuah sistem informasi dibutuhkan tenaga pengelola sebagai sumber daya manusia (SDM) yang dimaksud. Tanpa pengelola sistem informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan, perangkat teknologi informasi tidak banyak bermanfaat dalam perbaikan sistem kesehatan. Jumlah tenaga pengelola informasi ini jumlahnya tergantung pada kondisi institusi kesehatan, bisa merangkap tetapi lebih baik setiap jabatan diduduki oleh petugas yang berbeda (RI, 2011).

Pada kenyataannya, kesiapan sumber daya manusia khususnya untuk tenaga pengelola data SP2TP di Puskesmas Sukamerindu masih

merupakan masalah, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Dasi segi kuantitas memang puskesmas sudah ada petugas yang khusus mengelola SP2TP, namun dari segi kualitas belum sesuai kebutuhan dikarenakan sampai saat ini petugas yang mengelola SP2TP ini banyak merangkap tugas tugas yang lain.

Sumber daya manusia untuk sistem informasi di jenjang puskesmas itu setidaknya ada satu orang pengelola data dan satu orang teknisi TI. Untuk pengelola data, kualifikasi minimumnya adalah Diploma di bidang Kesehatan Masyarakat (Statistik, Epidemiologi, dll), Sistem Informasi, Informasi kesehatan, atau setara. Sedangkan teknisi TI kualifikasinya adalah minimum pernah mengikuti pelatihan di bidang teknologi informasi, dan mampu memecahkan masalah teknis yang sederhana seperti masalah dengan

perangkat keras, jaringan dan perangkat lunak (Kesehatan & Indonesia, 2014)

Pada kenyataannya pengelola SP2TP di Puskesmas Sukamerindu tidak sesuai dengan kualifikasi yang dimaksud. Memang untuk pengelola SP2TP di Puskesmas Sukamerindu ini ada dua orang, satu orang PNS dengan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan satu orang honorer dengan pendidikan DIII Keperawatan. Akan tetapi pengelolaan SP2TP di Sukamerindu ini lebih dominan banyak dikerjakan oleh tenaga honorer dimaksud yang pendidikannya tidak sesuai dengan kualifikasi Kemenkes. Kemudian di Puskesmas Sukamerindu ini tidak ada teknisi TI, jadi pengelola data inilah yang merangkap menjadi teknisi TI di Puskesmas Sukamerindu.

Keberhasilan pelaksanaan SP2TP sangat ditentukan oleh faktor sumber daya manusia yang melaksanakan prosedur sistem informasi. Pengetahuan dan keterampilan merupakan hal mendasar yang harus dimiliki oleh petugas dalam melaksanakan kegiatan sistem informasi kesehatan. Untuk itu, sudah seharusnya puskesmas perlu dibekali dengan sumber daya manusia yang kompeten dan handal, agar dapat melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan SP2TP secara efektif dan efisien.

Strategi yang dapat dilakukan untuk masalah SDM ini puskesmas bisa selalu mengirimkan petugasnya apabila ada pelatihan peningkatan mengenai sistem informasi, baik yang diselenggarakan dari dinas maupun instansi lain seperti seminar-seminar ilmiah tentang pengembangan sistem informasi dan seminar tentang kebijakan-kebijakan kesehatan atau tentang kebijakan publik.

b. Dana

Pendanaan merupakan salah satu sumber daya yang berpengaruh terhadap kinerja. Kebanyakan orang berpendapat bahwa gaji atau insentif adalah alat yang paling ampuh untuk meningkatkan motivasi kerja, dan selanjutnya dapat meningkatkan kinerja karyawan di suatu organisasi kerja. Salah satu alat untuk memotivasi kinerja karyawan adalah dengan motivasi materiil yang di berikan kepada karyawan berupa uang atau barang yang mempunyai nilai jual misalnya bonus yang berupa uang diluar gaji (Notoatmodjo, 2015).

Pendanaan yang dimaksud pada penelitian ini adalah apakah ada dana khusus yang diberikan dari pihak pemerintah untuk melancarkan kegiatan program SP2TP ini. Berdasarkan hasil penelitian ternyata tidak ada sama sekali dana khusus untuk pengelolaan SP2TP ini baik dari pemerintah maupun internal

puskesmas sendiri. Apabila ada insentif di luar gaji untuk SP2TP ini, petugas akan termotivasi untuk mengerjakan laporan-laporan puskesmas dengan baik dan selesai tepat waktu tanpa ada lagi keterlambatan-keterlambatan pembuatan dan pengiriman laporan SP2TP. Atau bisa dengan pemberian reward dari Kepala Puskesmas dengan dana pribadinya berupa piagam, piala atau bintang penghargaan kepada karyawan untuk memotivasi karyawannya sehingga kinerja mereka dalam pengelolaan SP2TP ini menjadi semakin baik dan meningkat.

Meskipun tidak ada dana pendukung dan bagan alur mekanisme untuk SP2TP, karena kegiatan ini adalah kegiatan rutin dan wajib di puskesmas, seharusnya mereka sudah terbiasa dengan banyaknya jenis laporan yang harus mereka buat sehingga petugas seharusnya bisa meningkatkan performanya dalam mengelola SP2TP ini.

c. Peralatan

Ketersediaan sarana pendukung teknologi maupun administrasi dalam menunjang pelaksanaan SP2TP secara umum di Puskesmas Sukamerindu belum membawa perubahan dalam menyediakan data dan informasi SP2TP. Dari hasil pengamatan dan wawancara pada saat penelitian memang puskesmas hanya memiliki 1 unit perangkat komputer

beserta akses internet serta listrik 24 jam ,dan beberapa kendaraan operasional. Meskipun fasilitas komputer tidak tersedia di tiap-tiap ruangan, petugas atau programmer di setiap ruangan menggunakan fasilitas milik pribadi untuk menunjang kelancaran SP2TP di Puskesmas Sukamerindu

Berkaitan dengan minimnya peralatan yang dimiliki, pihak Puskesmas Sukamerindu memiliki harapan untuk pengadaan 1 unit lagi perangkat komputer lengkap dengan printer demi menunjang kelancaran SP2TP ini, sehingga tidak mengganggu aktifitas-aktifitas yang ada di ruang Tata Usaha Puskesmas Sukamerindu. Akan tetapi untuk sementara ini puskesmas bisa memanfaatkan laptop pribadi milik petugas untuk melakukan rekapan laporan rutin dan mengoptimalkan jaringan internet yang ada untuk pengiriman laporan agar lebih cepat.

Aspek Procces

a. Pencatatan

Proses pengelolaan data SP2TP Puskesmas Sukamerindu masih dilaksanakan dengan cara sederhana. Karena hanya ada satu perangkat komputer yang berada di ruang Tata Usaha, para petugas atau programmer di masing-masing ruangan melakukan pencatatan manual dengan

menggunakan buku register lama. Hal ini juga di karenakan aplikasi Sistem Informasi Puskesmas (SIP) online yang terintegrasi langsung dengan Dinas Kesehatan belum mulai di aplikasikan untuk wilayah Provinsi Bengkulu.

Proses pencatatan ini dilakukan di masing-masing ruangan dan masing-masing program. Kemudian di Puskesmas Pembantu wilayah kerja Puskesmas Sukamerindu juga melakukan pencatatan yang kemudian nantinya akan di gabungkan dengan data yang ada di Puskesmas Induk. Rekapitan kegiatan pencatatan SP2TP ini tersimpan di dalam arsip masing-masing ruangan dan program, kemudian rekapitan bulanan nya tersimpan di rak arsip di ruang Tata Usaha dan data yang dalam bentuk soft copy tersimpan di komputer TU. Kemungkinan arsip rusak, data hilang itu bisa sangat mungkin terjadi, karena siapa saja bisa masuk ke ruang TU, dan komputer TU bisa di akses oleh siapapun yang masuk ke ruang TU. Puskesmas Sukamerindu ini bukan Puskesmas perawatan, jadi ketika tidak ada jam kerja, tidak ada satu orang pun yang ada di puskesmas. Jadi keamanan untuk data di Puskesmas Sukamerindu ini masih kurang.

Strategi yang bisa diambil untuk mengatasi masalah ini, pemimpin bisa memberikan tugas kepada satu orang petugas untuk bertanggung jawab

terhadap komputer Puskesmas, jadi tidak sembarangan orang bisa memakainya. Kemudian puskesmas bisa memberikan amanat pada salah satu petugas puskesmas yang rumahnya berdekatan dengan puskesmas untuk sering mengamati dan memeriksa kantor Puskesmas Sukamerindu disaat tidak ada jam kerja.

b. Pelaporan

Dalam menyelenggarakan sistem informasi puskesmas, puskesmas wajib menyampaikan laporan kegiatan puskesmas secara berkala kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Laporan kegiatan puskesmas merupakan sumber data dari pelaporan data kesehatan prioritas yang diselenggarakan melalui komunikasi data (Sibuea, 2016).

Puskesmas Sukamerindu ini memang sudah melakukan pelaporan rutin SP2TP secara berkala setiap bulannya seperti yang dilakukan oleh puskesmas-puskesmas yang lain sesuai kesepakatan dengan Dinas kesehatan Kota Bengkulu bahwa pelaporan SP2TP harus sudah sampai pada tanggal 5 setiap bulannya. Namun berdasarkan triangulasi sumber dari wawancara dengan beberapa informan Puskesmas Sukamerindu masih ada sesekali terlambat dalam mengirimkan laporannya ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Menurut peneliti kondisi ini tidak terlepas dari koordinasi yang kurang dari programmer puskesmas dengan penanggung jawab laporan di PUSTU wilayah kerja Puskesmas Sukamerindu. Ini dikarenakan pada saat programmer di Puskesmas induk baru akan memulai merekap laporan jika PUSTU sudah mengirimkan laporannya ke Puskesmas induk melalui TU baru kemudian data dari PUSTU dipilah dan dibagikan ke programmer untuk direkap oleh para programmer Puskesmas Induk. Hal ini sebenarnya bisa diatasi dengan mengoptimalkan akses komunikasi antara penanggung jawab PUSTU langsung melaporkan datanya ke programmer Puskesmas Induk melalui Pesan Singkat, kemudian nanti rekap akhir PUSTU bisa disusulkan untuk dikirimkan ke TU. Dengan begitu programmer Puskesmas Induk sudah bisa melakukan perekapan tanpa harus menunggu laporan PUSTU yang sudah selesai lengkap yang dikirimkan ke TU.

Keterlambatan pengiriman laporan SP2TP Puskesmas Sukamerindu ini juga disebabkan karena adanya sistem informasi yang terfragmentasi /terpecah, dimana petugas pengelola data dan programmer tidak hanya membuat laporan SP2TP saja. Hal ini didapati dari informasi yang diberikan dari beberapa informan dan telaah dokumentasi Surat Keputusan Uraian

Tugas petugas-petugas Puskesmas Sukamerindu bahwa pengelola data SP2TP merangkap tugas sebagai staff administrasi umum yang mengerjakan urusan administrasi Tata Usaha Puskesmas Sukamerindu, kemudian tugas pengelola P2M selain bertanggung jawab atas pelayanan P2M mereka juga dibebani untuk membuat 3 jenis laporan rekap kegiatan yaitu laporan bulanan yang dikumpulkan ke pengelola SP2TP Puskesmas, kemudian membuat laporan bulanan yang dikirimkan langsung ke programmer Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, serta laporan surveilans yang sudah online.

Untuk mengatasi masalah tersebut menurut peneliti, pemimpin puskesmas yang tegas dan disiplin dapat mengkoordinir petugas baik yang PNS maupun honorer untuk membentuk tim SP2TP ini menjadi lebih baik. Kemudian kerja sama dari pihak puskesmas dan dinas kesehatan dapat ditingkatkan dengan penggunaan jaringan internet sehingga komunikasi pelaporan puskesmas ke dinas bisa lebih cepat.

Aspek Output

a. Penyajian Data dan Informasi

Informasi /laporan disajikan dalam bentuk yang paling cocok sesuai dengan tipe data sehingga mudah dipahami oleh pengguna. Cara

penyajian data dan informasi dapat berupa tabulasi dimana hasil data disajikan dalam bentuk tabel atau kolom dan baris. Hasil data juga dapat disajikan dengan menggunakan gambar batang, garis, garis, titik, atau pie. Bentuk yang digunakan disesuaikan dengan tujuan analisis yang ingin ditampilkan, apakah membandingkan nilai, menampilkan tren, atau proporsi. Kemudian hasil data juga dapat disajikan berupa peta suatu daerah yang digunakan untuk menggambarkan penyebaran atau distribusi dari suatu nilai menurut konsep wilayah (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan hasil pengamatan observasi dan telaah dokumen, untuk laporan bulanan SP2TP ini disajikan dalam bentuk tabel. Ada 4 jenis laporan bulanan yang rutin dikirimkan oleh Puskesmas Sukamerindu ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu diantaranya adalah laporan bulanan data kesakitan (LB-1), laporan bulanan obat-obatan (LB-2) atau LPLPO, laporan bulanan gizi, KIA, Imunisasi, dan pengamatan penyakit menular (LB-3), dan laporan bulanan kegiatan puskesmas meliputi kunjungan puskesmas, rawat tinggal, perawatan kesehatan masyarakat, pelayanan medik dasar, kesehatan gigi, pelayanan JPKM, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan dan laboratorium (LB-4).

Selain laporan bulanan penyajian data SP2TP ini dalam satu tahun disajikan didalam profil puskesmas, dimana berdasarkan telaah dokumen profil Puskesmas Sukamerindu terlihat didalamnya data-data seluruh kegiatan disajikan dalam bentuk tabel, gambar diagram sehingga data bisa mudah dipahami oleh pembacanya. Informasi yang disajikan dalam profil Puskesmas Sukamerindu di tahun 2017 sudah jauh lebih baik jika dibandingkan dengan profil Puskesmas Sukamerindu di tahun 2016, dimana pada profil tahun 2016 masih banyak data yang kosong dan di 2017 sudah jauh lebih lengkap dan tidak ditemukan ada data yang kosong.

Kerjasama tim dan leader yang baik akan meningkatkan performa pengelolaan SP2TP sehingga output dari SP2TP menjadi lebih baik atau paling tidak yang sudah baik bisa dipertahankan dan penilaian terhadap aspek manajemen informasi akan menjadi lebih baik

b. Diseminasi

Diseminasi atau penyebaran data bisa dilakukan dengan menggunakan berbagai jenis media. Pada wilayah yang masih menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Manual, informasi harus dikompilasi terlebih dahulu sebelum disajikan dalam bentuk laporan kertas (berbentuk lembaran atau buku). Bila harus disajikan kepada

umum, laporan kertas tersebut juga dapat disajikan di papan informasi selain itu laporan kertas tersebut dapat dikirimkan langsung ke pengguna (Kemenkes, 2012).

Informasi yang dihasilkan dari SP2TP Puskesmas Sukamerindu ini hanya dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu saja. Pelaporan SP2TP ini memang berjenjang, jadi untuk SP2TP tingkat puskesmas itu penyebarannya hanya sebatas ke tingkat Kabupaten/Kota, nantinya dari SP2TP Kabupaten/Kota penyebarannya naik ke tingkat Provinsi, begitu seterusnya dari tingkat Provinsi yang mengirimkan data ke pusat.

c. Pemanfaatan

Suatu informasi akan bermanfaat jika data dilaporkan dengan tepat waktu, isinya lengkap, akurat dan relevan. Informasi yang relevan artinya data informasi yang dihasilkan itu sudah sesuai dan bisa digunakan untuk evaluasi dalam pengambilan keputusan (Hakam, 2016). Informasi yang dihasilkan dari SP2TP ini seharusnya tidak terbatas hanya sebagai laporan saja. Informasi yang disajikan harus dianalisis lebih lanjut dan dipakai dalam proses kerja harian para pemimpin dan pengambil keputusan (Kemenkes RI, 2012).

Output yang dihasilkan dari SP2TP Puskesmas Sukamerindu sudah sesuai

dengan format yang ada, dan selalu dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan oleh para pemangku kebijakan ditingkat Kecamatan Sungai Serut maupun Kota Bengkulu untuk memecahkan masalah-masalah kesehatan yang ada

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada STIKES Trimandiri Sakti dan Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH Bengkulu yang telah *support* berbagai hal dalam penelitian ini, sehingga dapat terlaksananya penelitian dan penyusunan penulisan manuskrip ini.

Data Availability

Penelitian ini menggunakan dana mandiri, dengan didukung oleh data penelitian dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dan Puskesmas Sukamerindu.

KESIMPULAN

Sudah terdapat pengelola khusus untuk mengolah data, tetapi belum ada petugas khusus Teknologi Informasi, tidak tersedia dana khusus untuk pelaksanaan SP2TP, dan peralatan penunjang (komputer) masih kurang.

Pencatatan dilakukan oleh petugas masing-masing ruangan dan programmer serta penanggung jawab PUSTU secara manual menggunakan buku register, setiap bulan data direkap oleh petugas menggunakan laptop pribadinya. Masih terjadi keterlambatan dalam pelaporan ke

Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Penyajian data terdiri dari laporan bulanan dan profil puskesmas. Tahun 2017 penyajian jauh lebih lengkap dibandingkan tahun 2016. Pendistribusiannya hanya dikirimkan sampai ke jenjang Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Data dan informasi dimanfaatkan rutin untuk evaluasi masalah-masalah kesehatan bagi pemangku kebijakan yang terkait dan dimanfaatkan oleh umum baik itu masyarakat maupun mahasiswa yang membutuhkan informasi mengenai data kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukamerindu

Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT Rineka Cipta

7. Puskesmas Sukamerindu. (2016). *Profil Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2016*. Bengkulu: Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu
8. Sibuea, F. (2016). Sistem Informasi Puskesmas [Versi elektronik]. *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, 3, 22-29.

DAFTAR PUSTAKA

1. Erisman, A. & Azhar, A. (2015). *Manajemen Strategi*.
2. Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2014). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*.
3. *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*. (2015).
4. RI, K. K. (2011). *Pedoman Sistem Informasi Kesehatan*, 0–68.
5. Triyanto, D., & Efendi, S. (2019). Analisis Penerapan Elektronik Kesehatan (E-Kes) di Puskesmas Rawat Inap Kota Bengkulu. *Jurnal Administrasi Publik : Public Admnistration Journal*, 9(2), 158–165. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31289/jap.v9i2.2901>
6. Notoatmodjo, S. (2015),