

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan suatu fasilitas pelayanan pada tingkat pertama yang dapat menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), pelayanan yang dilakukan dengan mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Dalam meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas sangat diperlukan kinerja rekam medis yang baik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan rekam medis pada pasal 1 bahwa rekam medis sebagai berkas yang memuat catatan dan dokumen yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien. Adanya rekam medis dilakukan untuk mewujudkan tertib administrasi dalam pengendalian termasuk penyimpanan dan penyediaan berkas rekam medis yang dibutuhkan. Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk pengumpulan segala informasi pasien terkait pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien serta bukti legal pelayanan yang telah diberikan. Setiap puskesmas wajib menyelenggarakan rekam medis karena rekam medis merupakan jantungnya sebuah institusi pelayanan kesehatan yang harus dirawat dan dilindungi. Perekam medis mempunyai tugas yaitu diantaranya pengumpulan data, pemrosesan data dan penyajian informasi kesehatan. Data ditempat penerimaan pasien dijadikan sebagai sumber data

pasien yang berobat di klinik, bangsal, atau pelayanan penunjang. Setelah itu, data akan diproses melalui tahapan penyusunan, pengecekan kelengkapan, pengkodean dan rekap laporan. (Budi, 2011). Peraturan Menteri Kesehatan No.31 tahun 2019 tentang sistem informasi puskesmas bahwa Puskesmas wajib menyelenggarakan sistem pencatatan dan pelaporan (Menteri Kesehatan RI, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 tahun 2019 tentang sistem informasi puskesmas bahwa pencatatan adalah rangkaian kegiatan yang berguna untuk mendokumentasikan hasil, mengamati serta mengukur dan menghitung dalam tiap upaya kesehatan yang dilakukan puskesmas. Pelaporan adalah penyampaian data terpilah yang merupakan hasil pencatatan untuk pihak terkait sesuai dengan tujuan dan kebutuhan yang sudah ditentukan. Pada Puskesmas pembuatan laporan bisa dikenal dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yang merupakan kegiatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kesehatan di masyarakat. Tujuan dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) ini supaya data dari hasil Puskesmas dapat dicatat serta dilaporkan ke jenjang di atasnya sesuai dengan kebutuhan yang benar, berkala, dan teratur guna menunjang pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (Budi, 2011).

Salah satu laporan yang dibuat oleh Puskesmas yaitu Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB 1). Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB 1) ini berisi distribusi kasus penyakit dan juga berguna untuk mengetahui seluruh penyakit yang ada yang diambil dari data kunjungan pasien ke Puskesmas untuk mendapatkan laporan 10 besar penyakit, kemudian laporan bulanan data kesakitan (LB 1) ini akan dikirimkan ke dinas kesehatan supaya dapat melakukan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program untuk mengupayakan suatu pemecahan maupun tindak lanjut. Laporan 10 besar penyakit ini bertujuan untuk mengetahui jumlah penyakit terbanyak yang ada di Puskesmas (Hosizah & Maryati, 2018).

Menurut hasil penelitian Pratiwi & Pujihastuti (2016) dengan judul Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Mantonoko Kabupaten Karanganyar bahwa terdapat beberapa kendala yang menghambat proses pembuatan laporan yaitu terlambatnya pengiriman resep, kelengkapan data, kerusakan perangkat keras, listrik, sumber daya manusia dan perbedaan format laporan serta proses pembuatan laporan yang dibuat secara manual dikarenakan masih membutuhkan proses perhitungan ulang secara manual.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan bahwa pembuatan pelaporan bulanan di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran belum sepenuhnya dijalankan, melainkan pembuatan laporan bulanan dilakukan apabila pihak dinas kesehatan meminta laporan bulanan kepada pihak Puskesmas yang menyebabkan lamanya pengambilan data dan terlambatnya pengiriman laporan bulanan kepada dinas kesehatan, sehingga untuk analisis 10 besar penyakit di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran belum dilakukan secara rutin.

Pelaporan bulanan data kesakitan (LB1) juga tidak bisa diakses kapan saja, dimana saja dan oleh siapa saja, mengingat bahwa di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran saat ini tidak menggunakan sistem E-Puskesmas dikarenakan tidak adanya anggaran biaya dan saat ini Puskesmas menggunakan pengolahan data secara manual yaitu menggunakan *Ms. Excel*. Salah satu aplikasi yang dapat mempermudahnya adalah *Google data studio*. *Google data studio* ini merupakan aplikasi visualisasi data yang berbasis *cloud* yang dirancang untuk dapat digunakan secara mudah yang menampilkan kumpulan data yang kompleks secara menarik dan jelas. Maksud dari *cloud* disini ialah teknologi dimana sebagian besar pengolahan dan tampilan data berada di jaringan internet sehingga pengguna dapat mengakses layanan yang mereka butuhkan. Aplikasi *Google data Studio* ini sangat diperlukan untuk menyajikan laporan bulanan data kesakitan (LB 1) yaitu laporan 10 besar penyakit agar pihak *internal* yaitu kepala puskesmas

dan pihak *eksternal* yaitu dinas kesehatan bisa melihat jumlah penyakit tertinggi di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pelaporan 10 Besar Penyakit (LB1) Menggunakan *Google Data Studio* di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran”.

B. Rumusan Masalah

Dari Latar Belakang diatas peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Pelaporan 10 Besar Penyakit (LB1) Menggunakan *Google Data Studio* di Puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pelaporan 10 besar penyakit (LB1) menggunakan *Google data studio* di puskesmas Parigi Kabupaten Pangandaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan laporan 10 besar penyakit (LB1) berdasarkan diagnosis
- b. Menyajikan laporan 10 Besar Penyakit (LB1) menggunakan *Google Data Studio*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan laporan 10 besar penyakit (LB1) menggunakan *google data studio*.

2. Bagi Akademik

Menambah referensi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikamalaya dan sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan terutama mengenai sistem pelaporan yang ada dipuskesmas serta sebagai referensi untuk dasar acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan dan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar madya kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Berikut merupakan penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian ini, antara lain:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No | Nama Peneleliti | Judul | Persamaan | Perbedaan |
|----|---|--|--|---|
| 1 | (Bestari & Jepisah, Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Data Kesakitan (LB1) Pada Rumbai Bukit Tahun 2019, 2020) | “Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Data Kesakitan (LB1) Pada Kasus Rabies di Puskesmas Rumbai Bukit Tahun 2019” | Persamaan penelitian ini adalah menjelaskan tentang pelaporan Data Kesakitan (LB1) | Perbedaan pada penelitian ini adalah metode penelitiannya. Bestari & jepisah menggunakan metode kualitatif, sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif |
| 2 | (Suryani & Solikhah, 2013) | Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Di Wilayah Dinas | Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang sistem pencatatan dan pelaporan | Perbedaannya adalah pada metode penelitian. Suryani & solikhah menggunakan metode kualitatif, |

| | | | | |
|---|----------------------------|--|---|--|
| | | Kesehatan Kabupaten Dompu Provinsi NTB | terpadu di Puskesmas | sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif |
| 3 | (Yani, 2020) | Fungsi esensial sistem informasi manajemen puskesmasn (simpus) di kota yogyakarta | Persamaan pada penelitian ini adalah meneliti tentang pelaporan yang ada di puskesmas | Perbedaannya pada metode penelitian. Yani menggunakan metode kualitatif, sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif |
| 4 | (Abdullah et al., 2019) | Pemanfaatan <i>Google form</i> , <i>Google Spreadsheet</i> dan <i>Google Data Studio</i> (GOENDALA) dalam pengelolaan pemeliharaan alat elektromedik dan instalasi pemeliharaan sarana | Persamaannya adalah sama-sama menggunakan aplikasi google data studio | Perbedaannya adalah pada metode. Abdullah dkk menggunakan metode <i>Cross sectional</i> , sedangkan peneliti menggunakan kuantitatif desain SDLC |
