

BAB I

PENDAHULUAN

A. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Bagaimanakah Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan (SP3) di Puskesmas Larangan Kota Cirebon?”

B. Latar belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 43 Tahun 2019 Pelayanan kesehatan merupakan upaya atau kegiatan pencegahan dan peningkatan serta pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. 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 di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan Puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan pada suatu sistem (Kemenkes RI, 2019).

Dilihat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 31 Tahun 2019 Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Setiap Puskesmas harus menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas, dapat diselenggarakan secara elektronik dan atau non elektronik. Sistem Informasi Puskesmas paling sedikit mencakup pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya, pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya, survei lapangan, laporan lintas sektor terkait dan laporan jejaring puskesmas (Kemenkes RI, 2019)

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas merupakan kegiatan dan pelaporan data umum, sarana, kegiatan, dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh

puskesmas. Setiap Kepala Puskesmas harus menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Jadwal pengumpulan laporan yang ditetapkan pada Permenkes RI Nomor 31 tahun 2019 yaitu laporan mingguan paling lambat setiap hari selasa pada minggu berikutnya, laporan bulanan paling lambat setiap tanggal 5 pada bulan berikutnya dan laporan tahunan paling lambat dilaporkan pada bulan januari tahun berikutnya (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Mangaro dan Setyowato (2014) dalam Zulham dan Insan (2019) pada umumnya alur dari sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas yaitu dengan mengumpulkan data dari masing masing program seperti data kesakitan (LB1), KIA, gizi, imunisasi (LB2), P2M (LB3), dan kegiatan puskesmas (LB4). Pencatatan hasil kegiatan pelaksanaan dicatat dalam buku register yang berlaku untuk masing-masing program. Data tersebut kemudian direkapitulasi ke dalam format laporan SP3 yang dibukukan. Output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Jika data sudah siap maka langsung dikirim ke Dinas Kesehatan setempat. Setelah data diperiksa oleh Dinas Kesehatan, selanjutnya akan dikirim umpan balik yang jika membutuhkan perbaikan maka puskesmas harus mengirimkan perbaikan tersebut paling lambat pada tanggal 5 bulan berikutnya.

Salah satu pematapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan melalui pengumpulan data di Puskesmas. Dalam gerak pelaksanaannya masih banyak masalah dan kendala yang dihadapi baik di tingkat Kabupaten/Kota maupun di Provinsi. Upaya pemecahan masalahnya antara lain melalui penyempurnaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3) yang merupakan sebagian kecil dari Sistem Informasi Kesehatan yang telah diakui sebagai sumber data yang berasal dari Puskesmas dan dapat dimanfaatkan di berbagai jenjang administrasi sejak tahun 1981, yang dulunya disebut Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP). Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3) Revisi I mulai dilaksanakan pada tahun 1996, sebagai penyempurnaan terhadap bentuk pelaporan yang ditetapkan pada tahun 1981. Perkembangan Sistem Pencatatan dan

Pelaporan Puskesmas (SP3) telah mengalami perubahan-perubahan sejak tahun 1996 sampai sekarang dalam upaya pembenahan untuk penyesuaian pemanfaatan data yang selalu berubah-ubah sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan waktu (Dinkes Tasikmalaya, 2012).

Dari hasil supervisi dan pemantauan yang dilaksanakan oleh tingkat Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota ke Puskesmas, masih banyak hal-hal yang menjadi halangan dalam melaksanakan SP3 baik menyangkut tentang pencatatan, pengolahan maupun pelaporannya. Hal-hal yang mengakibatkan laporan SP3 menjadi tidak lengkap, tidak tepat waktu dan kebenarannya yang diragukan dapat diidentifikasi antara lain meliputi: Data yang dilaporkan tidak semuanya dapat dimanfaatkan baik dari aspek mentoring maupun aspek evaluasi, tidak adanya atau kurang petugas khusus di bidang informasi baik di tingkat Puskesmas maupun tingkat yang lebih tinggi, kurangnya sarana dan prasarana untuk pencatatan, pengolahan maupun pelaporan, kurang terampilnya petugas penyedia, pengumpul, dan pengolah data dan pembuat laporan, kurangnya tingkat kesadaran petugas akan pentingnya dan manfaatnya data dan Informasi, dan semua kegiatan harus dicatat selengkap mungkin, meskipun yang dilaporkan terbatas (Dinkes Tasikmalaya, 2012).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas dapat bermanfaat apabila semua pihak menyadari bahwa kebutuhan akan data dan informasi untuk penyusunan, pengawasan/pengendalian dalam melaksanakan, serta penilaian suatu program kesehatan hendaknya tepat guna, tepat waktu dan dapat dipercaya (Depkes RI, 2012). Dalam rangka pengembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat diperlukan adanya data yang lengkap dan tepat sebagai bahan informasi dalam menetapkan kebijakan antara lain untuk keperluan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program (Depkes RI, 2012).

Dampak dari pada keterlambatan pelaporan atau tidak adanya laporan bulan SP2TP, yaitu tidak tersedianya data yang *up to date* yang dapat digunakan sebagai informasi yang akurat/ relevan bagi orang yang membutuhkan untuk dijadikan bahan referensi penelitian, dan tanpa adanya pencatatan dan pelaporan maka tidak adanya umpan balik di lintas sektor dari puskesmas ke Dinas Kesehatan (DINKES) Kota

serta ke Dinkes provinsi, dan Dinkes Provinsi ke pusat untuk memperbaiki mutu dalam pelayanan kesehatan. Selain itu tanpa adanya pencatatan dan pelaporan maka kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat dan terdokumentasi wujudnya menjadi informasi untuk pengambilan keputusan selanjutnya dan tidak tersedianya data yang lengkap untuk kemudian dijadikan laporan tahunan atau buku profil tahunan puskesmas (Ritonga dan Mansuri, 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kiki Rizqi tahun 2019, menyebutkan bahwa kendala yang mengakibatkan sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas belum maksimal adalah kurangnya petugas yang berlatar belakang pendidikan rekam medis, kurangnya petugas yang kompeten, pelaksanaan pencatatan dan pelaporan masih menggunakan cara manual serta belum adanya SOP yang mengatur pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Cimahi Kabupaten Kuningan.

Penelitian yang dihasilkan oleh Linda Handayani (2019), menyimpulkan bahwa pada Puskesmas Nanggalo Padang pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan tidak dilakukan oleh petugas yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis melainkan petugas tersebut dari lulusan S2 Keperawatan. Hal ini menunjukkan faktor *Man* berpengaruh. Pengumpulan data dari poli masih menggunakan cara manual yang membutuhkan waktu cukup lama, yang mencerminkan faktor *Machine*. Hal tersebut yang membuat pelaksanaan SP3 tidak maksimal.

Menurut Dewi Wulandari (2019) dalam hasil penelitiannya mengenai sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas online yang menjadi faktor pengaruh terhadap laporannya yaitu usia, selain itu pendidikan juga sedikit mempengaruhi pelaporan SP3. Dalam penelitian ini menunjukkan faktor *Man* yang mempengaruhi pelaksanaan SP3

Hasil penelitian Ritonga dan Mansuri di Puskesmas Rantang pada tahun 2019, pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan belum terlaksana secara maksimal dikarenakan tidak adanya panduan atau apapun mengenai sistematis pencatatan yang dapat digunakan, hal ini merujuk pada faktor *Method*. Keterlambatan pengumpulan dari berbagai program juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan

SP3 yang masuk pada faktor *Materials*. Selain itu tidak adanya dana yang dikhususkan untuk pengiriman berkas yang masuk kepada faktor *Money*.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Implementasi Sumber Daya pada Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan (SP3) di Puskesmas Larangan Kota Cirebon Tahun 2023”.

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 (dua) tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis Pelaksanaan Kegiatan SP3 di Puskesmas Larangan Kota Cirebon tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui implementasi sumber daya Manusia (*Man*) pada pelaksanaan kegiatan SP3 di Puskesmas Larangan Kota Cirebon.
- b. Mengetahui implementasi sumber daya materi (*Material*) pada pelaksanaan kegiatan SP3 di Puskesmas Larangan Kota Cirebon.
- c. Mengetahui implementasi anggaran atau keuangan (*Money*) pada pelaksanaan kegiatan SP3 di Puskesmas Larangan Kota Cirebon.
- d. Mengetahui implementasi metode (*Method*) pada pelaksanaan kegiatan SP3 di Puskesmas Larangan Kota Cirebon.
- e. Mengetahui implementasi penyediaan Fasilitas (*Machine*) kegiatan SP3 di Puskesmas Larangan Kota Cirebon.

D. Manfaat penelitian

Adapun manfaat dari penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut;

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi untuk penelitian yang akan datang juga sebagai pembelajaran ataupun pengetahuan bagi mahasiswa mengenai sistem pencatatan

dan pelaporan puskesmas serta hal-hal yang menjadikan penghambat dalam pelaporan SP3

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi mengenai keterlambatan pengiriman sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas.
- b. Dapat menambah pengetahuan akan sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Handayani, Linda (2019)	Analisis Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas Nanggalo Padang	Metode analisis kualitatif dengan pendekatan fenomenologis	Variabel dalam penelitian ini pencatatan dan pelaporan	Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis
2.	Ibrahim, Apriliyana (2020)	Analisis Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP)	Metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan observasional	Variabel dalam penelitian ini pencatatan dan pelaporan	Metode penelitian menggunakan pendekatan observasional
3.	Ritongga, Zulham Andi	Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem	Metode yang digunakan yaitu kualitatif dengan	Variabel dalam penelitian	Metode penelitian menggunakan

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
	dan Mansuri, Insan	Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (Sp2tp) Di Puskesmas Rantang	pendekatan fenomenologis	ini pencatatan dan pelaporan	pendekatan fenomenologis
4.	Sary, Anisa Novita dkk	Analisis Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat	Metode yang digunakan yaitu analisis kualitatif dengan wawancara mendalam, <i>focus group</i> <i>discussion</i> dan telah dokumen	Variabel dalam penelitian ini pencatatan dan pelaporan	Menggunakan focus group discussion dan telaah dokumen
5.	Suciono, Laura dan Edison Firdawati	Analisis Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (ST2TP) di Kota Padang Tahun 2018	Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Variabel dalam penelitian ini pencatatan dan pelaporan	Menggunakan pendekatan fenomenologis dengan bertujuan mengevaluasi pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
6.	Wulandari, Dewi (2019)	Analisis Sistem Pencatatan Pelaporan Puskesmas (SP3) Online di Puskesmas Purwokerto Utara 1 Kabupaten Banyumas	Metode kuantitatif survey analitik dengan pendekatan cross sectional	Variabel dalam penelitian ini pencatatan dan pelaporan	Metode yang digunakan kuantitatif survey analitik dengan pendekatan cross sectional serta penelitiannya bertujuan untuk menganalisis SP3 secara keseluruhan bukan hanya keterlambatan nya saja