

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### 1. Gambaran Umum Puskesmas Tempel I

###### a. Gambaran Umum Puskesmas Tempel I

Puskesmas Tempel I terletak di JL. Magelang KM. 17,5 Padukuhan Ngebong Desa Margorejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta dengan titik Kordinat 7°39'29,53" LS : 110°19'37,61" BT. Bangunan didirikan menggunakan luas lahan 1.463 m<sup>2</sup> . Izin Pemanfaatan Tanah Nomor 164.IPT/KEP.KDH/A/2009 Tanggal 12 Agustus 2009 dan Izin Penyelenggaraan Puskesmas Nomor : 503/11/5166/DKS/2014

Puskesmas Tempel I mulai operasional mulai tahun 1983 dan telah mengalami beberapa pindah lokasi. Dibangun di lokasi sekarang pada tahun 1995 dan terakhir dilakukan rehab total sesuai standar bangunan Puskesmas di Kabupaten Sleman pada tahun 2007. Pada tahun 2016 dalam rangka meningkatkan pelayanan di dukung dengan Dana Alokasi Khusus, Puskesmas Tempel I dibangun menjadi Rawat Inap, dan mulai beroperasi memberikan pelayanan rawat inap terbatas pada bulan Mei 2017

Luas wilayah kerja Puskesmas Tempel I sebesar ±18,2 km<sup>2</sup> atau 56% dari luas wilayah Kecamatan Tempel yang terletak dibagian utara Kecamatan Tempel . Wilayah kerja Puskesmas Tempel I meliputi 4 desa, yaitu :

- a. Desa Margorejo : 14 dusun
- b. Desa Lumbunrejo : 11 dusun
- c. Desa Merdikorejo : 17 dusun
- d. Desa Mororejo : 13 dusun

Batas Wilayah kerja Puskesmas Tempel I sebagai berikut :

Batas Utara : Kecamatan Turi

Batas Timur : Kecamatan Sleman

Batas Barat : Sungai Krasak Provinsi Jawa Tengah

Batas Selatan : Desa Pondokrejo dan Desa Sumberejo Kecamatan Tempel

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tempel I tahun 2017 sebesar 30.064 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 15.106 jiwa (50,24%) dan penduduk perempuan sebanyak 14.958 jiwa (49,76%). *Sex ratio* laki-laki : perempuan adalah 100,98%. Kepadatan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tempel I mencapai 1.650 jiwa/km<sup>2</sup>.

b. Visi, Misi dan Kebijakan Mutu

1). VISI

Reformasi di bidang kesehatan telah menetapkan Visi Pembangunan Kesehatan Kabupaten Sleman “**Terwujudnya Masyarakat Sleman Sehat yang Mandiri, Berdaya Saing dan Berkeadilan**”. Perwujudan masyarakat yang maju dan tercukupi kebutuhan lahiriah dan batiniahnya ditandai dengan meningkatnya kualitas hidup dan kehidupan masyarakat. Pencapaian kondisi sejahtera dalam arti masyarakat yang keadaan ekonomi, pendidikan dan kesehatan serta spiritualnya baik adalah dengan upaya peningkatan kreatifitas untuk mencapai keunggulan/prestasi sehingga dapat bertahan dan bersaing dalam berbagai bidang kehidupan, disamping upaya untuk mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender dengan peningkatan akses dan partisipasi perempuan dalam pembangunan.

Visi yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat Kabupaten Sleman hidup dalam lingkungan yang sehat dengan perilaku hidup bersih dan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif untuk terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih yang cukup, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan

pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong menolong dengan memelihara nilai-nilai budaya.

Perilaku masyarakat yang diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Kemampuan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika yang ada.

Puskesmas Tempel I dalam mewujudkan visi Kabupaten tersebut mempunyai visi **“Menjadi Mitra Utama dan Pertama dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat”**. Utamanya untuk masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tempel I.

## 2). MISI

Untuk dapat mewujudkan Visi **“Menjadi Mitra Utama dan Pertama dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat”**, ditetapkan lima misi pembangunan kesehatan sebagai berikut :

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas
- 2) Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Profesional
- 3) Mengelola sarana dan prasarana yang memadai
- 4) Menjalin kerjasama masyarakat, lintas sektor dan pihak swasta dalam pelayanan kesehatan
- 5) Mengelola manajemen yang efektif dan efisien

## 3). Kebijakan Mutu

- 1) Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan perbaikan berkesinambungan
- 2) Memberikan pelayanan yang simpatik, cepat dan tepat
- 3) Meningkatkan kompetensi pegawai
- 4) Meningkatkan pemeliharaan sarana dan prasarana secara rutin dan berkala

- 5) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui upaya promotif, preventif dan kuratif
- 6) Meningkatkan Status Akreditasi Puskesmas

c. Sarana dan Prasarana Puskesmas Tempel I

Jumlah sarana kesehatan di Puskesmas Tempel I terdiri dari :

**Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana Puskesmas Tempel I**

No	Nama Sarana & Prasarana	Jumlah	Keterangan
1	Puskesmas Induk	1	Luas bangunan (374m <sup>2</sup> ) Luas Tanah (1.210m <sup>2</sup> )
2	Puskesmas Pembantu <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pustu Mororejo</li> <li>• Pustu Merdikorejo</li> </ul>	2	L.B (42m <sup>2</sup> ) : L.T (215m <sup>2</sup> ) L.B (40m <sup>2</sup> ) : L.T (602m <sup>2</sup> )
3	Ambulan	2	
4	Posyandu Balita	60	
5	Posyandu Lansia	31	
6	Poskesdes	4	
7	Poskestren	6	
8	SBH	1	
9	UKGMD	14	
10	TOGA	5	
11	POSBINDU	2	

d. Jenis Pelayanan

1) Pelayanan Rawat Jalan

- a) Poli Umum
- b) Poli Gigi & Mulut
- c) KIR
- d) KIA

2) Pelayanan Pengembang

- a) Psikologi

- b) Gizi
  - c) Promkes & Sanitasi
  - d) Kesehatan Reproduksi
  - e) TB
- 3) Pelayanan Penunjang
- a) Laboratorium
  - b) Farmasi
  - c) Fisioterapi
- 4) Gawat Darurat 24 Jam Terbatas
- 5) Ruang Bersalin
- a) Persalinan Normal

### B. Hasil Penelitian

#### a. Pengumpulan Laporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Tempel I

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Puskesmas Tempel I, sumber data pengumpulan laporan bulanan data kesakitan dari semua petugas puskesmas termasuk dokter

Hal ini diperkuat dengan observasi berikut ini :

**Tabel 4.2 Entry data harian LB1**

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Entry data harian Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1)	√		Semua petugas termasuk dokter

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Puskesmas Tempel I, sumber data pengumpulan laporan bulanan data kesakitan di Puskesmas Induk dari kunjungan pasien, rawat inap, posyandu, puskesmas keliling dan puskesmas pembantu

Hal ini sesuai dengan wawancara dari Responden X

”Kalau yang di induk itu dari rawat, dari SIMPUS. Kalau yang di Pustu itu masih laporan manual”

Responden X (29-08-2018)

Hal ini diperkuat dengan ungkapan Triangulasi

“Dari kunjungan pasien”

Triangulasi (29-08-2018)

Kemudian peneliti memperdalam pertanyaan kepada Triangulasi

“Ada lagi Pak ?”

Peneliti (29-08-2018)

Triangulasi kembali menjawab

“Data Kesakitan cuma dari kunjungan pasien ke puskesmas induk, kemudian dari rawat inap, dari posyandu atau puskesmas keliling dari puskesmas pembantu”

Triangulasi (29-08-2018)

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Puskesmas Tempel I, ada 1 orang berlatar belakang D3 Rekam Medis sebagai koordinator pelaksana dan penanggung jawab pengumpulan Laporan Bulanan Data Kesakitan

Hal ini sesuai dengan hasil observasi

**Tabel 4.3 Penanggung Jawab pengumpulan LB1**

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Penanggung jawab pengumpulan Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1)	√		1 orang dengan latar belakang D3 Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Puskesmas Tempel I, koordinator pelaksana dan penanggung jawab Laporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Tempel I yaitu 1 orang petugas SP2TP, tetapi ada juga

koordinator pemegang program, seperti penanggung jawab pemegang program diare, program pnemonia, KLB dan lain-lain

Hal ini sesuai dengan wawancara dari Responden X

<p>“ada, itu saya”</p> <p style="text-align: right;">Responden X (29-08-2018)</p>
---

Hal ini diperkuat dengan ungkapan Triangulasi

<p>“Koordinator untuk SP2TPnya mbak (Responden X), terus kemudian koordinator untuk pemegang program diare ada, harus sebut namanya atau tidak ?”</p> <p style="text-align: right;">Triangulasi (29-08-2018)</p>
--

<p>“Tidak usah tidakpapa”</p> <p style="text-align: right;">Peneliti (29-08-2018)</p>
---

<p>“Penanggung jawab diare ada, penanggung jawab pnemoni ada, penanggung jawab KLB ada. Semua ada, masing-masing”</p> <p style="text-align: right;">Triangulasi (29-08-2018)</p>
--

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Puskesmas Tempel I, data untuk pengambilan keputusan adalah SIMPUS dan *Microsoft Excel*

Hal ini sesuai dengan hasil Observasi

**Tabel 4.4 Penggunaan data untuk pengambilan keputusan**

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Ada penggunaan data untuk pengambilan keputusan	√		SIMPUS MS.Excel E-LB

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Puskesmas Tempel I, proses pengumpulan laporan bulanan data kesakitan kalau di puskesmas induk menggunakan program SIMPUS dan untuk yang ada di Puskesmas Pembantu disetiap akhir bulan akan diserahkan blangko agar diisi oleh

penanggung jawab puskesmas pembantu kemudian setelah diisi oleh penanggung jawab puskesmas pembantu akan dikembalikan ke penanggung jawab puskesmas induk, dan akan direkap dijadikan satu

Hal ini sesuai dengan wawancara dari Responden X

“Kalau yang di induk itu tinggal ditarik menu di SIMPUS, jadi ada menu laporan LB1. Terus untuk yang pustu itu setiap akhir bulan kita serahkan blangko ke penanggung jawab pustu, nanti sama penanggung jawab pustu diisi dikembalikan ke kita terus kita jadikan satu, kita rekap kita jadikan satu data dengan data yang dari induk”

Responden X (29-08-2018)

Hal ini diperkuat dari ungkapan Triangulasi

“Pengumpulannya kita dari kunjungan sudah masuk ke aplikasi, jadi tinggal lihat di aplikasi disana sudah muncul sepuluh besar penyakit atau penyakit-penyakit baik yang menular maupun tidak menular, tinggal mereka tinggal menyalin saja dari sana”

Triangulasi (29-08-2018)

#### b. Pengolahan Laporan Bulanan Data Kesakitan Puskesmas Tempel I

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Puskesmas Tempel I, ada 1 orang berlatar belakang D3 Rekam Medis sebagai koordinator pelaksana dan penanggung jawab pengolahan Laporan Bulanan Data Kesakitan

**Tabel 4.5 Penanggung jawab pengolahan LB1**

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Penanggung jawab pengolahan (LB1)	√		1 orang dengan latar belakang D3 Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Puskesmas Tempel I, data untuk pengambilan keputusan adalah SIMPUS dan *Microsoft Excel*



Hal ini sesuai dengan hasil Observasi

**Tabel 4.6 Penggunaan data untuk pengambilan keputusan**

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Ada penggunaan data untuk pengambilan keputusan	√		SIMPUS MS.Excel E-LB

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Puskesmas Tempel I, pengolahan data menggunakan *Microsoft Excel* dengan menggunakan rumus dan menggunakan aplikasi E-LB yang dikeluarkan oleh dinas provinsi, dan petugas SP2TP tinggal mengeksport/impor dari aplikasi tersebut dengan format (.txt)

Hal ini sesuai dengan wawancara dari Responden X

<p>“Pengolahannya, diolahnya pakai microsoft excel nanti ada rumus”</p> <p style="text-align: right;">Responden X (29-08-2018)</p>
--

Peneliti pun memperdalam pertanyaan kepada Responden X

<p>“Ada lagi buk ?”</p> <p style="text-align: right;">Peneliti (29-08-2018)</p>
---

<p>“Terus nanti setelah itu ada yang namanya E-LB, jadi aplikasi ee untuk pelaporan LB1 penyakit itu aplikasinya yang mengeluarkan dari dinas propinsi, nanti kita tinggal impor ekspor ke aplikasi itu, nanti ee setelah itu cuman format txt laporannya dikirim ke dinas kabupaten, dari dinas kabupaten nanti akan diteruskan ke dinas propinsi”</p> <p style="text-align: right;">Responden X (29-08-2018)</p>
--

Hal ini diperkuat dengan ungkapan dari Triangulasi

<p>“Setelah laporan itu didapat untuk dilaporkan ke kabupaten, terus hasilnya kita analisa kemudian kita tindak lanjuti kalau ada masalah didalam rapat bulanan puskesmas”</p>
--

Triangulasi (29-08-2018)

c. Penyajian Laporan Bulanan Data Kesakitan Puskesmas Tempel I

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Puskesmas Tempel I, ada 1 orang berlatar belakang D3 Rekam Medis sebagai koordinator pelaksana dan penanggung jawab pengolahan Laporan Bulanan Data Kesakitan

**Tabel 4.7 Petugas Penanggung jawab penyajian LB1**

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Petugas penanggung jawab penyajian LB1	√		1 orang dengan latar belakang D3 Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Puskesmas Tempel I, format penyajian laporan bulanan data kesakitan dilakukan dalam bentuk tabel *Excel* dan grafik 10 besar penyakit. Dalam aplikasi SIMPUS petugas pelaksana bisa dapat dengan mudah melihat grafik penyakit dari perdesa, perpuskesmas, pelayanan, perpoli.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Responden X

“Kalo penyajiannya dalam bentuk tabel excel, satu itu.. terus yang kedua itu dimanfaatkan untuk laporan sepuluh besar penyakit dalam bentuk tabel excel juga”

Responden (29-08-2018)

Hal ini diperkuat dengan ungkapan Triangulasi

“Data kesakitan disajikan dalam grafik sepuluh besar penyakit”

Triangulasi (29-08-2018)

Kemudian peneliti mengajukan pertanyaan kepada Triangulasi

“Bagaimana format penyajian laporan bulanan data kesakitan di Puskesmas Tempel I, Kabupaten Sleman ?”

Peneliti (29-08-2018)

“Formatnya ya seperti itu tadi, kita tampilkan dalam bentuk.. sebetulnya di aplikasi itu sudah ada, di aplikasi di SIMPUS itu sudah muncul, mau kunjungan, mau dilihat perdesa bisa, perpuskesmas bisa, pelayanan bisa, jadi perpoli bisa, perdesa bisa, perkecamatan bisa, atau total juga bisa”

Triangulasi (29-08-2018)

d. Pengiriman dan faktor penghambat pengiriman Laporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Tempel I

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di Puskesmas Tempel I, pengiriman Laporan Bulanan Data Kesakitan ada 2 yaitu dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy*. Untuk yang *hard copy*, penanggung jawab mendistribusikan langsung ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Sedangkan untuk laporan dalam bentuk *soft copy*, penanggung jawab hanya tinggal meng-emailkan saja ke email Dinas Kesehatan Kabupaten.

Selama aplikasi SIMPUS berjalan dengan lancar tidak ada hambatan dalam bentuk sistem, sedangkan hambatan pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Tempel I dalam bentuk sumber daya manusia biasanya hanya internal dari petugas yang merangkap pekerjaan lain.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Responden X

Kalo untuk yang manual kita distribusikan kita ke dinas kesehatan kita antarkan kesana, untuk yang *soft copy*nya kita emailkan ke email dinas kesehatan

Responden X (29-08-2018)

Hambatan pelaksanaan, nggak ada sih mas. Biasanya cuma internal dari petugas biasanya itu kan ada ee pekerjaan lainnya, pekerjaan sampingan istilahnya gitu nggeh

Responden X (29-08-2018)

Hal ini diperkuat dengan ungkapan Triangulasi

Pengirimannya ada yang *hard copy*, ada yang *soft copy*. Yang *hard copy* jelas pake laporan ke dinas, kalo yang *soft copy* lewat email

(Triangulasi (29-08-2018))

Selama aplikasi berjalan lancar, aplikasi SIMPUS jalannya lancar tidak ada masalah

Triangulasi (29-08-2018)

## B. Pembahasan

### 1. Pengumpulan Laporan Bulanan Data Kesakitan

Menurut Hatta (2013), data adalah bentuk kata jamak, sedangkan bentuk tunggalnya adalah datum. Data diperoleh dari melalui pencatatan (*recording*) terhadap berbagai hal di institusi layanan kesehatan ataupun dari survei/riset/penelitian. Pada prinsipnya data adalah hasil pengukuran terhadap karakteristik yang diteliti, yaitu sesuatu yang bisa berupa kegiatan atau kejadian, atau ciri tertentu. Pengumpulan data di rumah sakit merupakan data yang dikumpulkan setiap hari, minggu, bulan, dan lain-lain. Sumber data laporan bulanan data kesakitan (LB1) di Puskesmas Tempel I berasal dari kunjungan pasien puskesmas induk, rawat inap, posyandu, puskesmas keliling, puskesmas pembantu

### 2. Pengolahan Laporan Bulanan Data Kesakitan

Menurut Buch (2010), ada dua macam metode pengolahan data yaitu :

- a. *System manual* : semua operasi dilakukan dengan tangan dan bantuan alat-alat penting seperti kertas, pensil dan lainnya.
- b. *Electromechanical* : suatu gabungan dari orang dan mesin misalnya seorang pegawai yang bekerja dengan catat kolom (*posting*)

Pengolahan laporan bulanan data kesakitan (LB1) di Puskesmas Tempel menggunakan *Microsoft Excel* dengan menggunakan rumus dan menggunakan aplikasi E-LB yang dikeluarkan oleh dinas provinsi, dan petugas SP2TP tinggal mengeksport/import dari aplikasi tersebut dengan format (.txt)

### 3. Penyajian Laporan Bulanan Data Kesakitan

Menurut Barsasella (2012) Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. *Output* dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Jadi, data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah keberhasilan atau perkembangan organisasi tersebut.

Setiap program akan menghasilkan data. Data yang dihasilkan perlu dicatat, dianalisa dan dibuat laporan. Data yang disajikan adalah informasi tentang pelaksanaan program dan perkembangan masalah kesehatan masyarakat. Informasi yang ada perlu dibahas, dikoordinasikan, diintegrasikan agar menjadi pengetahuan bagi semua staf puskesmas. Pencatatan harian masing-masing program Puskesmas.

Menurut Barsasella (2012) SIMPUS merupakan akronim dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas. Menurut Kemenkes No. 128/Menkes/SK/II/2004 mengenai Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, SIMPUS adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen puskesmas dalam mencapai kegiatannya.

SIMPUS juga merupakan suatu program aplikasi yang memberikan informasi baik untuk administrasi dan pengelolaan sebuah puskesmas demi meningkatkan kinerja dan menangani keseluruhan proses manajemen di puskesmas. SIMPUS dikembangkan dengan berpedoman pada mekanisme kerja pelayanan pasien di puskesmas. Penyajian laporan bulanan data kesakitan (LB1) di Puskesmas Tempel I, penyajian laporan bulanan data kesakitan dilakukan dalam bentuk tabel *Excel* dan grafik 10 besar penyakit. Dalam

aplikasi SIMPUS petugas pelaksana bisa dapat dengan mudah melihat grafik penyakit dari perdesa, perpuskesmas, pelayanan, perpoli

4. Pengiriman dan faktor penghambat pengiriman Laporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Tempel I

Pengiriman Laporan Bulanan Data Kesakitan ada 2 yaitu dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy*. Untuk yang *hard copy*, penanggung jawab mendistribusikan langsung ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Sedangkan untuk laporan dalam bentuk *soft copy*, penanggung jawab hanya tinggal meng-emailkan saja ke email Dinas Kesehatan Kabupaten.

Selama aplikasi SIMPUS berjalan dengan lancar tidak ada hambatan dalam bentuk sistem, sedangkan hambatan pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan di Puskesmas Tempel I dalam bentuk sumber daya manusia biasanya hanya internal dari petugas yang merangkap pekerjaan lain

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Minimnya informasi yang diberikan kepada peneliti sehingga peneliti sulit untuk bisa menggali lebih jauh