

## EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN TERPADU PUSKESMAS(SP2TP) DI PUSKESMAS RANTANG

<sup>1</sup>. Zulham Andi Ritonga; <sup>2</sup> Insan Mansuri

<sup>1</sup>. Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan; <sup>2</sup>.Mahasiswa APIKES Imelda

E-mail: <sup>1</sup>. [zulhamandi63@yahoo.com](mailto:zulhamandi63@yahoo.com)

### ABSTRAK

Dalam meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Rantang, perlu adanya Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) secara lengkap dan akurat. Sesuai survey pendahuluan yang dilakukan, petugas SP2TP di Puskesmas Rantang Kota Medan mengalami kendala pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan Kota (DKK) Medan, dikarenakan pengumpulan data – data dari BP umum, BP Gigi, KIA, dan Obat terlambat untuk di input ke Komputer dan tidak bisa di kirim secara Online di karenakan tidak adanya sistem jaringan internet yang terhubung dari Puskesmas ke DKK. Puskesmas Rantang hanya memiliki satu komputer sehingga pengiriman masih menggunakan Pencatatan secara manual yang menyebabkan keterlambatan Pelaporan tidak sesuai waktu yang telah di tentukan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologis yang bertujuan untuk memperoleh informasi secara mendalam. Dalam penelitian yang dilakukan, peneliti berperan sebagai instrument utama penelitian, dimana informan kunci dan informan biasa sebagai instrument pendukung dengan menggunakan alat bantu panduan wawancara dan alat rekam suara (HP). Informan penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Kassubag Tu ,petugas pengolahan data dan informasi Puskesmas ,Kepala ruangan Farmasi/Apotik di Puskesmas dan Koordinator SP2TP Dinas Kota, Pengolahan Data Dinas Kota (SP2TP) yang berperan besar dalam menunjang proses manajemen Puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program SP2TP dari aspek(sumber daya manusia, fasilitas dan dana). Hasil penelitian menunjukkan bahwa SP2TP di Puskesmas Rantang sudah terlaksana meskipun belum optimal, selain itu terdapat beberapa masalah yaitu, belum adanya koordinasi yang baik antara koordinator SP2TP dengan petugas SP2TP, tidak adanya teknologi yang menunjang pelaksanaan program SP2TP, belum adanya dukungan sumber daya manusia khususnya dalam pelaksanaan SP2TP baik secara kualitas dan kuantitas, dan untuk pengiriman laporan umumnya petugas yang bertugas mengantarkan laporan SP2TP ke Dinkes Kota masih menggunakan fasilitas dan sarana milik pribadi, tanpa diberi biaya dana operasional dan masih adanya petugas yang merekap data laporan secara manual dan tidak tepat waktu sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan oleh Koordinator SP2TP. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan pimpinan puskesmas dan pihak manajemen dapat lebih mengorganisir seluruh stafnya dalam melakukan tugasnya. Diharapkan seluruh staf di Puskesmas Rantang, khususnya petugas yang langsung melakukan pencatatan dan pelaporan, melakukan dokumentasi atas semua kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Rantang.

**Kata Kunci:** Puskesmas, SP2TP.

### PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan. Informasi dan laporan haruslah mempunyai kualitas yang relevan, tepat

waktu, dan efisien agar dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan. Sedangkan informasi yang dilakukan dengan cara manual mempunyai risiko kebenaran dan keakuratan lebih kecil dibandingkan dengan cara komputerisasi.

Dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di butuhkan manajemen puskesmas yang di lakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja puskesmas yang efektif dan efisien (UU No 44, 2016).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota.

Program pokok Puskesmas merupakan program pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan karena mempunyai daya dorong yang besar terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Ada 6 Program Pokok pelayanan kesehatan di Puskesmas yaitu: 1) Promosi Kesehatan 2) Program pengobatan, 3) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular dan tidak menular 5) Kesehatan Lingkungan, 6) Perbaikan Gizi Masyarakat.

Salah satu sumber informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) di Negara Indonesia adalah Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP). Puskesmas merupakan suatu lembaga resmi dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota. Keberadaan puskesmas sangat dekat dengan tingkat kesehatan dengan mayoritas masyarakat. Hal ini terjadi karena puskesmas merupakan institusi pelayanan kesehatan yang paling mudah di jangkau oleh masyarakat luas (Bastian, 2003).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas mencakup 3 hal, yaitu: 1) Pencatatan, Pelaporan, Pengolahan; 2)

Analisis; dan 3) Pemanfaatan. Pencatatan hasil kegiatan pelaksana dicatat dalam buku register yang berlaku untuk masing-masing program. Data tersebut kemudian direkapitulasikan 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 (Mangaro dan Setyowato, 2014).

Melalui SP2TP, puskesmas diwajibkan mengumpulkan data transaksi pelayanan UKP maupun UKM secara rutin. Melalui berbagai program yang terselenggara, mereka diwajibkan membuat laporan bulanan ke Dinas Kesehatan melalui format LB1 yang berisi data-data pasien selama sebulan dan pencatatan penyakit terbesar selama sebulan yang tentunya dalam pembuatan laporan tersebut banyak ditemui kendala seperti kesalahan pencatatan, pencatatan ganda, sehingga menyebabkan ketidakpastian hasil dari laporan tersebut (Supraba, 2013).

Secara Nasional, SP2TP mulai dilaksanakan sejak tanggal 18 februari 1981. Sesuai Surat Keputusan RI No 63/MENKES/SK/II/1981, serta telah di sederhanakan melalui Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pembina Kesehatan Masyarakat Nomor 590/BM/DJ/INFO/V/1996. Kedua surat keputusan tersebut menekankan bahwa informasi yang dihasilkan dari SP2TP dapat digunakan untuk menunjang proses administrasi manajemen pelayanan kesehatan (Vidyanto, 2012).

SP2TP dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota setiap awal bulan. Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota mengolah kembali laporan puskesmas dan mengirimkan umpan baliknya ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Departemen Kesehatan Pusat. Feed Back terhadap laporan puskesmas untuk dikirimkan kembali secara rutin ke puskesmas untuk dapat dijadikan evaluasi keberhasilan program (Suryani dan Solikhah, 2013).

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 dilintas 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 (Ferri, 2009).

Berdasarkan data yang ada, jumlah puskesmas tahun 2015 di Indonesia, yaitu mencapai 9.740 puskesmas, terdiri dari 3.370 puskesmas rawat inap dan 6.370 puskesmas non rawat inap yang tersebar di 34 provinsi se-Indonesia. Jumlah puskesmas tahun 2015 di Provinsi Sumatra Utara yaitu mencapai 625 puskesmas, dimana 163 puskesmas rawat inap dan 462 puskesmas non rawat inap yang tersebar di 33 kabupaten se-Provinsi Sumatra Utara. Jumlah puskesmas tahun 2015 di kota medan yaitu mencapai 39 puskesmas, terdiri dari 13 puskesmas rawat inap dan 26 puskesmas non rawat inap yang tersebar di Kota Medan (Pusdatin Kemkes RI, 2015).

Sesuai dengan penelitian Ferri (2009), tentang evaluasi pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas di Kabupaten Karimun. Hasil penelitian yaitu input pelaksanaan SP2TP di Kabupaten Karimun adalah untuk kebijakan belum ada SK dan juklak/juknis pelaksanaan SP2TP, dana tidak pernah ada, SDM masih kurang.

Menurut penelitian Helmi (2011), tentang analisis proses pelaksanaan SP2TP di Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe Provinsi Aceh Untuk Hasil Penelitian proses pelaksanaan SP2TP di Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe dari segi pengumpulan data untuk tingkat puskesmas pembantu masih dilakukan secara manual, sedangkan pengumpulan data laporan LB1 ditingkat puskesmas secara komputerisasi menggunakan *Microsoft Access* untuk input data. Sementara laporan LB3 dan LB4

pengumpulan data masih secara manual. Tingkat kelengkapan dan ketepatan waktu pengiriman laporan masih di bawah target.

Puskesmas Rantang Pertama kali didirikan pada tahun 1995, Puskesmas Rantang terletak di Jl. Rantang No.37 Kelurahan Sei Putih Tengah Kecamatan Medan Petisah. Luas Bangunan Puskesmas Rantang adalah 8,7 M (7.20 m x 16.70 m) dan luas tanah 9.90 x 33.50 : 3078 m. Dalam melaksanakan kegiatannya Puskesmas Rantang mempunyai wilayah kerja Kecamatan Medan Petisah, yaitu :Sei Putih Tengah (SPTG),Sei Putih Timur II (SPT II),Padawilayah Puskesmas Rantang, terdiri dari 14 lingkungan. Luas wilayah kerja Puskesmas Rantang adalah 84 Ha.

Berdasarkan survei awal dan wawancara yang dilakukan terhadap petugas SP2TP di Puskesmas Rantang Kota Medan, terdapat kendala pengiriman laporan ke DKK dikarenakan pengumpulan data – data dari BP umum, BP Gigi, KIA, dan Obat terlambat untuk di input ke Komputer dan tidak bisa di kirim secara Online di karenakan tidak adanya sistem jaringan internet yang terhubung dari Puskesmas ke DKK dan Puskesmas hanya memiliki satu komputer sehingga pengiriman masih menggunakan Pencatatan secara manual yang menyebabkan keterlambatan Pelaporan tidak sesuai waktu yang telah di tentukan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Rantang Tahun 2017".

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas Rantang Kota Medan Tahun 2017?"

### **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan Rumusan Permasalahan di atas, adapun tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu

Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Rantang Kota Medan Tahun 2017.

### **Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas  
Hasil Penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi petugas kesehatan dalam menerapkan SP2TP di puskesmas dengan baik dan benar serta dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak terkait untuk menjadikan acuan dalam penerapan sistem ini khususnya di Kota Medan.
2. Bagi peneliti  
Penelitian ini diharapkan bisa menjadi suatu pengalaman berharga bagi peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat serta menambah wawasan da pengetahuan.
3. Bagi Lembaga Pendidikan APIKES Imelda Medan  
untuk menambah referensi pustaka yang akan digunakan untuk penelitian selanjutnya.
5. Bagi peneliti selanjutnya  
sebagai dasar acuan dalam pendalaman materi dan bisa memberikan wawasan atau membantu dalam penyusunan laporan penelitiannya.

### **METODE**

#### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologis yang bertujuan untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas. Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrument utama penelitian, dimana informan kunci dan informan biasa sebagai instrument pendukung dengan menggunakan alat bantu panduan wawancara dan alat rekam suara (*HP*). Peneliti berperan sebagai pengamat untuk mengobservasi secara langsung, sekaligus sebagai partisipan untuk melakukan interaksi dengan obyek penelitian di lapangan.

#### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini di lakukan pada bulan Maret sampai bulan Maret s/d Juli Tahun 2017. Tempat penelitian di Puskesmas Rantang yang terletak di Jl. Rantang No.37 Kelurahan Sei Putih Tengah Kecamatan Medan Petisah.

#### **Informan Penelitian**

Informan penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Kassubag Tu, Petugas pengolahan data dan informasi Puskesmas, Kepala ruangan Farmasi/Apotik di Puskesmas, Koordinator SP2TP Dinas Kesehatan Kota Medan, dan Pengolahan Data Dinas Kesehatan Kota Medan.

#### **Teknik Pengumpulan Data**

1. Data/Informasi Primer  
Sumber informasi berasal dari informan yang dianggap mengetahui permasalahan dengan jelas, dapat dipercaya untuk dapat menjadi sumber informasi yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar. Dengan kriteria sebagai berikut:
  - a. Kriteria untuk informan kunci adalah mereka yang dapat memberikan informasi secara jelas dan terpercaya, telah mempunyai pengetahuan dalam pelaksanaan program SP2TP di Kota Medan serta mengetahui perkembangan dan terlibat langsung dalam program tersebut, yaitu informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas Rantang, Koordinator SP2TP, Kasubbag TU Puskesmas Rantang dan Petugas SP2TP di Puskesmas Rantang.
  - b. Kriteria untuk informan biasa adalah koordinator SP2TP di Dinkes Kota medan, Petugas pengolah data dan informasi SP2TP di Dinas Kesehatan Kota Medan, Kepala Ruangan Farmasi/Apotik Puskesmas Rantang.
2. Data/Informasi Sekunder  
Data sekunder meliputi data pencatatan dan pelaporan Puskesmas Rantang, data SP2TP dari Dinas Kesehatan Kota Medan, Data Dinas Kesehatan Provinsi.

**Tabel 1.** Kontongensi Hubungan Antara Variabel, Informan, dan Informasi, Hubungan Variabel Independen, Informasi Dan Informan Kunci

No	Variabel	Informasi	Informan	Tekhnik
1	SDM	Ketersediaan sumber daya manusia yang berhubungan dengan pelaksanaan program SP2TP.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Koordinator Kasubag Tu Puskesmas</li> <li>3. Petugas Pengelolah Data dan Informasi di Puskesmas</li> <li>4. Koordinator SP2TP di Dinkes Kota</li> <li>5. Petugas Pengelolah data dan Informasi di Dinkes Kota.</li> <li>6. Kepala Ruangan Farmasi/Apotik.</li> <li>7. Kepala Ruangan Keperawatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wawancara Mendalam</li> <li>b. Dokumentasi</li> </ol>
2	DANA	Ketersediaan biaya dalam pelaksanaan program SP2TP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Koordinator Kasubag TU Puskesmas</li> <li>3. Petugas Pengelolah Data dan Informasi di Puskesmas</li> <li>4. Koordinator SP2TP di Dinkes Kota</li> <li>5. Petugas Pengelolah data dan Informasi di Dinkes Kota.</li> <li>6. Kepala Ruangan Farmasi/Apotik.</li> <li>7. Kepala Ruangan Keperawatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wawancara Mendalam</li> <li>b. Dokumentasi</li> </ol>
3	FASILITAS	Ketersediaan SOP kegiatan, Ketersediaan Alat, dan kendaraan serta ketersediaan Instrumen pencatatan dan pelaporan dalam pelaksanaan program SP2TP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas</li> <li>2. Kordinator Kasubag TU Puskesmas</li> <li>3. Petugas Pengelolah Data dan Informasi di Puskesmas</li> <li>4. Koordinator SP2TP di Dinkes Kota</li> <li>5. Petugas Pengelolah data dan Informasi di Dinkes Kota.</li> <li>6. Kepala Ruangan Farmasi/Apotik.</li> <li>7. Kepala Ruangan Keperawatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wawancara Mendalam</li> <li>b. Dokumentasi</li> </ol>

**Teknik Pengumpulan dan Analisis Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data/informasi yaitu:

1. Wawancara mendalam adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan dialog langsung dengan informan yaitu informan kunci dan informan biasa.
2. Pengamatan/observasi terlibat dimana peneliti sebagai instrumen penelitian

terlibat langsung untuk melihat pelaksanaan pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas, kemudian dikomparasikan dengan hasil wawancara yang dilakukan, untuk melihat kenyataan yang ada dilapangan secara langsung.

3. Pemeriksaan dokumen dan arsip, hal ini ditujukan kepada peneliti dalam menelusuri/memeriksa arsip dan dokumen SP2TP, untuk mencari

relevansi antara teori, hasil wawancara dan realitas yang ada dilapangan

kebenarannya, kekokohnya dan kecocokannya.

### Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari wawancara mendalam dilakukan secara manual sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif serta sesuai dengan tujuan penelitian ini dan selanjutnya dianalisis dengan metode *content analysis* kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk narasi. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu dilakukan melalui tiga alur sebagai berikut:

1. Reduksi data  
Analisis pada tahap ini merupakan proses pemilihan, pemusatan, penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang ditemukan di lapangan. Dengan kata lain, pada tahap ini dilakukan analisis untuk menggolong-golongkan data, direduksi data yang tidak perlu, mengarahkan, dan mengorganisasi data.
2. Penyajian data  
Penyajian data yaitu sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Data primer wawancara mendalam dan hasil observasi disajikan dalam bentuk narasi atau tekstular. Data sekunder disajikan dalam bentuk tabular.
3. Penarikan kesimpulan  
Analisis pada alur ini adalah mencari makna benda-benda dan peristiwa. Pola dan alur sebab akibat untuk membangun proposisi (Bungin, 2007). Data dari hasil penelitian setelah direduksi dan disajikan, langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan. Hasil dari data-data yang telah didapatkan dari laporan penelitian selanjutnya digabungkan dan disimpulkan serta diuji kebenarannya, kesimpulan-kesimpulan diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi data yaitu pemeriksaan tentang besar dan tidaknya hasil laporan penelitian. Kesimpulan dapat ditinjau sebagai makna-makna yang muncul dari data yang harus diuji validitasnya yaitu

### Pengecekan Validitas Temuan/Kesimpulan

Penggunaan *triangulasi* adalah untuk menjamin validitas dan reliabilitas informasi yang diperoleh. Alasan menggunakan metode *triangulasi* adalah untuk mendapatkan informasi yang tepat, lengkap dan dapat dipercaya. Data serta informasi tersebut diperoleh dengan menggunakan alat bantu berupa pedoman wawancara, alat rekam suara (Hp) sebagai lampirandokumentasi. Teknik pemeriksaan untuk mencapai keabsahan dari penggunaan *triangulasi* yakni:

1. *Triangulasi* sumber seperti dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi dari informan kunci dan informan biasa.
2. *Triangulasi* metode seperti wawancara mendalam (*Indepth interview*) dan metode pengamatan/partisipasi terlibat (*participant observation*). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan metode wawancara yang ditunjang dengan metode observasi pada saat wawancara dilakukan.
3. *Triangulasi* teori digunakan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah memenuhi syarat, kemudian dilakukan pengecekan dengan proses *transferability* (temuan dapat ditransfer ke latar lain), atau dengan kata lain hasil temuandapat diungkapkan dengan menggunakan teori-teori yang relevan.

## HASIL

### Gambaran umum tempat penelitian

#### Sejarah Puskesmas Rantang Kota Medan 2017

Pertama kali didirikan pada tahun 1995, puskesmas Rantang merupakan Puskesmas Pembantu (Pustu) yang kemudian pada tahun 1997 menjadi Puskesmas induk. Nama-nama dokter yang pernah menjabat sebagai kepala Puskesmas Rantang Medan adalah sebagai berikut:

Tahun 1995 s.d. 1996 : dr. Sri pohan

Tahun 1996 s.d. 1998 : dr. Parlin Panjaitan  
 Tahun 1998 s.d. 2006 : dr. Meylina sinulingga  
 Tahun 2006 s.d. 2013 : dr. Helena Rugun Nauli Nainggolan  
 Tahun 2013 s.d. sekarang : dr. Fauziah

**Wilayah Kerja Puskesmas**

Dalam melaksanakan kegiatannya Puskesmas Rantang mempunyai wilayah kerja Kecamatan Medan Petisah, yaitu:

1. Sei Putih Tengah (SPTG)
2. Sei Putih Timur II (SPT II)
3. Pada wilayah Puskesmas Rantang, terdiri dari 14 lingkungan.

Luas wilayah kerja Puskesmas Rantang adalah 84 Ha.

**Data Wilayah / Data Geografis**

Puskesmas Rantang terletak di Jl. Rantang No.37 Kelurahan Sei Putih Tengah Kecamatan Medan Petisah. Luas Bangunan Puskesmas Rantang adalah 8,7 M (7.20 m x 16.70 m) dan luas tanah 9.90 x 33.50 : 3078 m.

1. Luas Wilayah : 84 Ha
2. Jumlah kelurahan : 2 Kelurahan

**Data Kependudukan/Demografi**

**Tabel 2.** Distribusi penduduk Berdasarkan Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2017

No	Kelurahan	Jumlah Lingkungan	Jumlah Penduduk	Persentase (%)
1	Sei Putih Tengah	7	12.216	50,26
2	Sei Putih Timur II	7	12.526	49,73
JUMLAH		14	24.742	100

Keterangan:

Jumlah penduduk rata-rata Per Ha = Jumlah penduduk/Luas Ha = 24.742/84 = 295 jiwa/Ha

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berdasarkan kelurahan paling banyak kelurahan sei putih timur yaitu sebanyak 12.526 (49,73%) dari jumlah penduduk.

**Fasilitas Puskesmas Rantang**

1. Fasilitas Fisik Puskesmas Rantang

3. Jumlah Lingkungan : 14 Lingkungan
4. Jumlah KK : 2.553 Jiwa
5. Jumlah Penduduk Miskin : 7.060 Jiwa
6. Jumlah Penduduk : 24.742 Jiwa

Batas – batas wilayah kerja Puskesmas Rantang yaitu:

- 1) Sebelah Utara : Kel. Medan Barat
- 2) Sebelah Selatan : Kel. Babura
- 3) Sebelah Barat : Kel. Sei Sikambang B
- 4) Sebelah Timur : Kel. Sei Putih Timur I

**Visi dan Misi Puskesmas Rantang**

Visi Puskesmas Rantang “Masyarakat Kecamatan Medan Petisah Yang Sehat Sejahtera”.

Misi Puskesmas Rantang:

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- b. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
- c. Pelayanan bermutu, terjangkau, adil dan merata yang bermuara pada kepuasan
- d. Meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat.

Puskesmas Rantang dalam menjalankan kegiatannya didukung oleh fasilitas fisik meliputi:

- a) Fasilitas gedung puskesmas permanen
- b) Fasilitas SDM
- c) Fasilitas alat-alat
- d) Fasilitas obat-obatan
- e) Fasilitas administrasi
- f) Fasilitas imunisasi
- g) Fasilitas Gedung Puskesmas
- h) Fasilitas gedung puskesmas rantang diantaranya:
  - i) Ruang Kepala Puskesmas : 1 buah
  - j) Ruang periksa pasien : 2 buah

- k) Ruang kartu/komputer : 1 buah
- l) Ruang tunggu : 3 buah
- m) Ruang pengobatan gigi : 1 buah
- n) Ruang obat/apotik : 1 buah
- o) Ruang KIA/KB/Gizi : 1 buah
- p) Ruang Imunisasi : 1 buah
- q) Ruang Kamar Mandi : 2 buah

## 2. Fasilitas Sumber Daya Manusia

Adapun tenaga kesehatan yang terdapat di puskesmas rantang adalah:

- a) Dokter Umum : 4 orang
- b) Dokter Gigi : 1 orang
- c) Sarjana Keperawatan : 4 orang
- d) Perawat : 4 orang
- e) Bidan : 8 orang
- f) SKM : 1 orang
- g) Asisten apoteker : 2 orang
- h) Petugas gizi : 1 orang
- i) Analisis kesehatan : 2 orang
- j) Sarjana ekonomi : 1 orang
- k) SMA : 1 orang
- l) Perawat gigi : 2 orang

## 3. Fasilitas Alat-alat

Adapun peralatan yang dimiliki Puskesmas Rantang adalah:

- a) Alat-alat pemeriksaan pasien
- b) Alat-alat pertolongan persalinan
- c) Alat-alat suntik pertolongan P3K
- d) Timbangan bayi dan dewasa
- e) Satu set dental unit
- f) Lemari pendingin (pendingin vaksin)
- g) Alat-alat LAB
- h) Fasilitas Administrasi
- i) Kartu berobat pasien/status
- j) Buku catatan pasien
- k) Kartu laporan
- l) Lemari/rak kartu
- m) Stempel
- n) Arsip komputer
- o) Fasilitas Imunisasi
- p) Lemari imunisasi
- q) Alat-alat imunisasi
- r) Vaksin (Hepatitis, BCG, DPT-Hib, Polio, Campak)

## Gambaran Umum Informan Penelitian

Informan kunci dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang yaitu Kepala Puskesmas Rantang, Koordinator SP2TP di Kasubbag

TU Puskesmas Rantang dan Petugas SP2TP di Puskesmas Rantang.

- a. FA adalah Kepala Puskesmas Rantang Kota Medan, berjenis kelamin perempuan, berumur 40 tahun dan berpendidikan terakhir S1 Dokter dan lama menjabat kurang lebih 14 tahun.
  - b. Hs adalah Kepala Koordinator SP2TP di Kasubbag TU Puskesmas Rantang, berjenis kelamin perempuan, berumur 34 tahun, berpendidikan terakhir adalah S1 Keperawatan dan lama menjabat kurang lebih 4 tahun.
  - c. JM adalah Petugas SP2TP di Puskesmas Rantang, berjenis kelamin perempuan, berumur 25 tahun, berpendidikan terakhir Ners dan lama menjabat kurang lebih 4 bulan.
- Informan biasa dalam penelitian ini terdiri dari 5 orang yaitu koordinator SP2TP di Dinkes Kota, Petugas pengolah data dan informasi SP2TP di Dinas Kesehatan Kota Medan, Kepala Ruangan Keperawatan Puskesmas Rantang, Kepala Ruangan Farmasi/Apotek Puskesmas Rantang, dan Kepala Ruangan Poli Anak.
- a. R adalah Koordinator SP2TP di Dinkes Kota, berjenis kelamin perempuan, berumur 30 tahun, berpendidikan terakhir Sarjana Kesehatan Masyarakat dan lama menjabat kurang lebih 4 tahun.
  - b. M adalah petugas pengolah data dan informasi SP2TP di Dinkes Kota, berjenis kelamin perempuan, berumur 28 tahun, berpendidikan terakhir Sarjana Kesehatan Masyarakat dan lama menjabat kurang lebih 4 setengah tahun.
  - c. S adalah Kepala Ruangan Keperawatan Puskesmas Rantang, berjenis kelamin perempuan, berumur 31 tahun, berpendidikan terakhir Ners dan lama menjabat kurang lebih 3 setengah tahun.
  - d. Yn adalah Kepala Ruangan Farmasi/Apotik Puskesmas Rantang, berjenis kelamin perempuan, berumur 36 tahun, berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Farmasi dan lama menjabat kurang lebih 12 tahun.

Hasil penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Puskesmas

Rantang Kota Medan Tahun 2017 dinilai dari aspek *input* (SDM, Fasilitas dan Dana), proses (Pencatatan dan Pelaporan) dan *output* (Ketepatan waktu pelaporan bulanan SP2TP) adalah sebagai berikut:

#### a. SDM

Sumber daya manusia adalah orang-orang yang mengabdikan diri dalam bidang tertentu di wilayah kerja puskesmas serta memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya jenis tertentu dalam bidang yang digelutinya, termasuk pendayagunaan tenaga dalam penyelenggaraan upaya kesehatan serta dalam penyelenggaraan program di Puskesmas (Vidyanto, 2012).

Penanggung jawab pelaksanaan program SP2TP yang dilakukan oleh pihak Puskesmas adalah kepala puskesmas, dan koordinator atas laporan bulanan adalah kepala tata usaha. Berikut kutipan wawancaranya dari salah satu informan:

*“Yang bertanggung jawab untuk urus ini semua itu TU, kepalatata usaha ibu Hs yang bertanggung jawab karena dia kan yang bertanggung jawab terhadap manajemen puskesmas mengenai pencatatan dan pelaporan puskesmas semua.”* (Informan Kunci FA, 34 Tahun, wc:07 juli 2017).

*“Yang bertanggung jawab dengan laporan SP2TP itu KTU semua yang bertugas, bukan kapala puskesmas, kepala puskesmas hanya hanya sebagai penanggungjawab dan ada yang coordinator semua laporan KTU semua di semua puskesmas”* (Informan biasa R, 30 Tahun, wc:06 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa penanggung jawab untuk program SP2TP ini adalah Kepala puskesmas, kepala puskesmaslah yang mengetahui seluruh pelaporan, segala kegiatan yang mestinya ada di wilayah kerja puskesmas, dan kepala tata usaha merupakan koordinator diprogram SP2TP, koordinator bertugas untuk menyetorkan laporan bulanan ke pihak dinkes selanjutnya.

Petugas yang merekap laporan bulanan di puskesmas adalah kepala tata usaha puskesmas selain itu para programmer dari tiap-tiap unit yang merekap menjadi 1

laporan. Berikut kutipan wawancaranya dari salah satu informan:

*“Petugas SP2TP untuk laporan rekap itu yang buat hanya programernya saja seperti ruangan gigi, ruangan poli anak, poli umum perawatan kebidanan kalo sudah rampung mereka kumpul mi laporannya, kalo sudah komplit kita mi yang cek siapa yang belum kasih masuk laporannya, siapa yang sudah tapi kalo untuk di tata usaha selama ini da sendiri ibu kepala tata usaha yang urus ini laporan karena saya saja baru masuk juga disini.”*(Informan Kunci Jm, 25 Tahun, wc:05 juli 2017).

Hal senada diungkapkan oleh salah seorang informan biasa dari Dinkes Kota Medan, berikut kutipan wawancaranya :

*“Yang bertugas merekap laporan itu kepala tata usahanya puskesmas, tapi mungkin ada juga yang puskesmas tiap-tiap programmer yang dia suruh untuk rekap laporannya...”* (Informan biasa R, 30 Tahun, wc:06 juli 2017).

Sedang untuk yang bertugas merekap di tiap-tiap unit adalah mereka yang bertanggung jawab atas ruangan tempat mereka bekerja, berikut kutipan wawancaranya:

*“Untuk rekap itu saya sendiri yang merekap, saya langsung yang merekap, ada petugas tapi saya yang kerja semua. Mengenai SDM, maksudnya kita sendiri saja karena kalo mau berharap sama orang nanti ada kesalahan ia jadi lebih baik sendiri , jadi saya kerja sendiri saja sekalian saya liat liat juga mereka, pelajari mereka kalo ada kesalahan saya kasih tau, tapi kalau mereka buat sendiri juga saya nda tau nanti sa di tanya nda bisa jawab nanti, tapi kadang saya ajarkan juga kalo duduk-duduk disini, tidak ada pasien, karena dulu saya juga seperti begitu, sering diajar sama kepala ruangkanku dulu waktu kuliah, makanya sekarang bisa”.* (Informan biasa S, 31Tahun, wc:06 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa petugas khusus yang merekap laporan bulanan SP2TP dari tiap-tiap ruangan yaitu para petugas atau programmer ditiap-tiap bidang. Mereka yang bertugas untuk membuat rekap atau catatan kegiatan setiap bulan dan rutin dilakukan.

Mengenai tenaga khusus yang bertugas diprogram SP2TP di puskesmas itu tidak ada. Berikut kutipan wawancaranya dari informan:

*“Kalo petugas SP2TP yang khusus di bidang ini, tidak ada. Tapi kalo saya cukup berdua, JM yang rekap karena tidak ribet juga..”* (Informan Kunci Hs, 40 Tahun, wc:05 juli 2015).

Senada dengan hasil wawancara dengan pihak Dinkes Kota yang mengatakan bahwa:

*“Ada mungkin, tapi setau saya belum ada, mungkin karena lagi baru di perbaiki ini sistem, mungkin ditahun itu di adakan pegawai khususnya, karena lagi perencanaan...”* (Informan biasa M, 28 Tahun, wc:06 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa tidak adanya petugas khusus yang membantu kelancaran diprogram SP2TP ini, yang ada semua petugas yang mengerjakan program ini, mereka yang melakukan pencatatan dan pelaporan di tiap bulannya.

#### **b. Fasilitas**

Kesiapan fasilitas kesehatan adalah berupa adanya fasilitas penunjang yang tersedia yang membantu dalam kelancaran kegiatan program SP2TP misalnya adanya unit komputer yang ada di tiap-tiap ruangan agar programer bisa merekap laporannya dengan mudah serta adanya jaringan *wifi* yang membantu sistem *online* ke pusat, adanya buku panduan, adanya format laporan serta fasilitas kendaraan yang digunakan untuk mengantarkan laporan ke Dinkes Kota. Hasil wawancara mengenai tidak adanya buku panduan SP2TP yang tersedia di puskesmas. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Tidak ada panduan, itu suda dari dulu memang begitu, itu format karena biasa format berubah bentuk juga karena setiaptahun pasti ada tambahannya laporan”* (Informan Kunci Hs, 40 Tahun, wc:05 juli 2017).

*“Tidak pernah saya lihat ada buku panduan atau sejenisnya yang tentang sistem SP2TP disini..”* (Informan biasa S, 31 Tahun, wc:05 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa tidak adanya buku

panduan SP2TP atau apapun mengenai sistematis pencatatan dan pelaporan yang dapat digunakan untuk membantu kelancaran diprogram SP2TP di puskesmas.

Format laporan untuk sekarang ini puskesmas masih menggunakan format yang berasal dari pusat kemudian puskesmas mengirimkan laporan bulanan ke Dinkes masih menggunakan format ini. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Format, ada format yang dikasih khusus memang dari Dinkes itu kita isi selama ini, gak ada yang lain-lain,”* (Informan biasa S, 31 Tahun, wc:06 juli 2017).

Senada dengan hasil wawancara informan biasa “H” yang menyatakan bahwa format laporan berasal dari pusat. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Ia, itu format laporan dari pusat seragam. Kalo disini masih manual yang dikirimkan dari puskesmas ke sini masih manual masih pake kertas tapi kalo dari dinkes ke dinkes prov. Kita sudah pake sistem online itu, itu SP2TP panduannya dia langsung ada format yang dikirim dari pusat.”* (Informan biasa M, 28 Tahun, wc:06 juli 2017)

Berdasarkan hasil wawancara terkait format dan buku panduan SP2TP bahwa tidak adanya buku panduan yang tersedia, yang ada hanya format laporan yang didapatkan dari pusat dan pihak Dinkes Kota memberikan ke tiap-tiap puskesmas.

Suatu puskesmas umumnya tersedia teknologi yang penunjang untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan puskesmas di tiap harinya. Teknologi penunjang merupakan salah satu item yang sangat berpengaruh untuk suatu kelancaran kegiatan yang ada di puskesmas. Untuk di Puskesmas Rantang yang membantu kelancaran programer tersebut hanya ada 1 unit computer dan itu masih kurang serta tidak tersedianya jaringan *wifi*. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Untuk fasilitas puskesmas sekarang sudah mulai di benahi, pelan-pelan dulu, seperti komputer maunya harus ada di tiap-tiap ruangan, jaringan internet juga maunya dipasangkan biar jalan juga sistem informasinya kita seperti kayak untuk profil puskesmas, tapi sekarang belum, sebenarnya*

yang lebih efisien itu sistem online tetapi karena keterbatasan jaringan dari dinas ke sini belum connect dan komputer juga belum tersedia dalam jumlah yang cukup...” (Informan Kunci FA, 34 Tahun, wc:07 juli 2017).

“Ada fasilitas komputer sebenarnya, hanya karena begitu banyak mahasiswa sering mengambil data pake flashdisk makanya kena pirus, jadi rusak semua data saya hilang, jadi kita pake saja yang ada di ruangan bendahara kalo mau buat-buat laporan” (Informan Kunci Hs, 40 Tahun, wc:05 juli 2017).

Begitupun dengan informan biasa “S” yang menyatakan bahwa tidak adanya fasilitas komputer yang mendukung kegiatan program ini. Berikut kutipan wawancaranya :

“Kalo untuk fasilitas tidak ada fasilitas yang pake untuk program SP2TP, mereka saja punya sendiri yang pake, bahkan saya tenteng sendiri dari rumah bawa disini untuk kerja itu laporan, kalo kendaraan gak ada juga, punya sendiri saya pake” (Informan biasa S, 31 Tahun, wc:05 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa fasilitas Teknologi yang menunjang seperti unit komputer yang tersedia di Puskesmas Rantang hanya ada 1 unit, dan posisi unit tersebut hanya ada di ruangan bendahara. Yang semestinya di ruang administrasi ataupun ruangan tata usaha yang diharuskan memiliki unit komputer untuk menyimpan seluruh arsip puskesmas, selain itu semestinya di tiap-tiap ruangan ada unit komputer untuk mempermudah programer untuk menginput data laporannya akan tetapi fakta di Puskesmas Rantang kekurangan unit komputer, selain itu fasilitas jaringan *wifi* tidak ada yang tersedia di puskesmas ini.

Puskesmas Rantang memiliki ruang tata usaha, untuk arsip laporan puskesmas dan laporan dari tiap-tiap unitnya menyatakan bahwa laporan ada sebagian yang disimpan di ruang tata usaha dan ada pula yang disimpan di ruang unit masing-masing Berikut kutipan wawancaranya:

“Arsip lengkap, juga ada kok, disimpan disini, pake kertas, ada arsip yang disimpan dikomputer tapi dipegang sama

masing-masing programer....” (Informan Kunci Hs, 40 Tahun, wc:05 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa untuk arsip laporan ada yang disimpan di ruangan tata usaha, seperti laporan data pegawai puskesmas, data ijasah pegawai, data SK pegawai. Selain itu ada juga yang disimpan dalam bentuk *softfile* didalam *flashdisk* dan untuk laporan dari programer itu sendiri disimpan di ruangan masing-masing programer sebagai penanggung jawab laporan dari bidangnya. Bank data merupakan ruangan khusus yang digunakan untuk menyimpan arsip laporan puskesmas secara menyeruh dan terpadu, semua laporan pada umumnya disimpan disatu ruangan khusus bank data, tetapi unit di puskesmas belum tersedia ruangan khusus tersebut. Berikut kutipan wawancaranya:

“Untuk bank data, tidak ada ruangan khusus bank data, tapi kalo untuk simpan data-data itu ada di ruangan TU, kalo yang LB1 LB2 itu kita setiap bulan ada arsip, sebelum disetor ke Dinas kita juga” (Informan Kunci Hs, 40 Tahun, 05 juli 2017).

“Tidak ada bank data di sini, datanya disimpan per ruangan. jadi kalo ada pemeriksa kembali di siapa penanggung jawabnya tiap ruangan, jadi kalo ada pergantian tinggal terima sarahkan saja.” (Informan biasa S, 31 Tahun, wc:05 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Rantang tidak memiliki ruangan bank data sebagai ruangan arsip yang terpadu, yang ada hanya ruangan tata usaha sebagai ruang administrasi puskesmas.

Petugas yang bertugas untuk melaporkan laporan bulanan ke Dinkes Kota masih menggunakan fasilitas milik pribadi Berikut kutipan wawancaranya:

“Kalo itu laporan dibawa ke Dinkes biasa pake kendaraan sendiri, kadang naik Angkutan umum,..” (Informan Kunci Hs, 40 Tahun, wc:05 juli 2017)

“Saya biasa yang bawa kalo gak ada ibu M, pake kendaraan ku sendiri” (Informan Kunci Jm, 25 Tahun, wc:05 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa fasilitas yang digunakan untuk mengantar laporan ke Dinkes Kota

yaitu menggunakan fasilitas pribadi bagi petugas yang diperintahkan untuk membawa laporan itu atau menggunakan transportasi umum.

### c. Dana

Pendanaan yang dimaksud pada penelitian ini adalah apakah ada dana khusus yang diberikan dari pihak pemerintah ke tiap-tiap puskesmas untuk melancarkan kegiatan program SP2TP ini. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Kalo dana, gak ada dana khusus yang diberikan untuk program SP2TP, biaya transpor ke Dinkes juga gak ada, kita masih pake Kendaraan Pribadi, Dinkes untuk melakukan pelaporan SP2TP yang dipake oleh kapus atau tata usaha. tapi kalo memang nanti pake pendanaan dia itu harus membayar lagi honor dari petugas tersebut, itukan seharusnya harus ada, akan tetapi jaringan saja belum ada”* (Informan Kunci FA, 34 Tahun, wc:07 juli 2017).

Dipertegas pula oleh hasil wawancara informan biasa “R” yang menyatakan bahwa tidak ada dana khusus untuk program ini. Berikut kutipan wawancaranya:

*“Kalo dana, tidak ada dana itu semua dari tergantung semua puskesmas. bukan juga karena dana itu SP2TP terlambat terlapor, karena SP2TP itu kan sudah menjadi pekerjaan rutin, sudah kewajibannya puskesmas lapor semua apa yang ada buat di puskesmasnya. Jangan berpikir kalo dana itu hambatan, bukan. Karena itu setiap bulan, laporan harus dikirim disini dan itu sudah menjadi tanggung jawab sebagai programmer karena ini pengirimannya dari puskesmas ke Dinkes, Dinkes kirim ke pusat. Jadi kita harus meningkatkan kinerjanya puskesmas, jadi dana bukan salah satu hambatan .”* (Informan biasa R, 30 Tahun, wc:06 juli 2017).

Berdasarkan hasil wawancara terkait pendanaan program SP2TP dapat disimpulkan bahwa tidak ada pendanaan khusus untuk program SP2TP.

## PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Puskesmas Rantang Kota Medan Tahun 2017 dinilai dari aspek (SDM, Fasilitas dan Dana) adalah sebagai berikut:

### a. SDM

Sebuah organisasi dalam pelaksanaannya mempunyai tujuan dan harapan berbeda-beda, dengan tujuan dan harapan tersebut dapat diraih melalui dukungan sumber daya yang dimiliki organisasi, tersedianya sumber daya memadai akan meningkatkan keunggulan dalam pelaksanaan kegiatan program pada organisasi (WHO,2008).

Pada kenyataannya, kesiapan sumber daya manusia khususnya tenaga pengelola data SP2TP di Puskesmas Rantang masih merupakan masalah, baik dari segi kualitas dan kuantitas. Dari segi kuantitas memang puskesmas sudah ada yang menangani program SP2TP yakni para programmer di tiap-tiap unit, namun dari segi kualitas belum sesuai kebutuhan dikarenakan saat ini petugas yang melaksanakan program SP2TP merupakan tenaga yang fokus melaksanakan kegiatan-kegiatan program pelayanan kesehatan.

Sedangkan untuk mengelolah data bukan petugas khusus ahli SP2TP yang harusnya petugas khusus yang mengerjakan itu, memang ada kepala ruangan tata usaha yang menjadi koordinator SP2TP, hanya saja koordinasi yang dilakukan oleh kepala ruang tata usaha kurang baik, belum terpadu, kepala tata usaha hanya melakukan penyampaian atau coordinator sesekali untuk mengingatkan batasan waktu pelaporan, setelah waktu pelaporan berakhir kepala tata usaha tidak mau lagi mengurus laporan bulanan itu dan memerintahkan untuk tiap-tiap programmer bertanggung jawab dan melaporkan laporan unitnya langsung ke Dinkes.

Keberhasilan pelaksanaan SP2TP sangat ditentukan oleh faktor 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. Berkaitan dengan belum siapnya sumber daya manusia khusus pengelola data SP2TP. Pihak Puskesmas Rantang meminta untuk diadakannya pelatihan khusus atau adanya tenaga khusus SP2TP yang diharapkan akan lebih meningkatkan kualitas data pencatatan dan pelaporan SP2TP di Puskesmas Rantang.

#### **b. Fasilitas**

Media pengiriman laporan SP2TP dari puskesmas ke Dinkes Kota tidak satupun petugas dijumpai menggunakan fasilitas teknologi secara *online*. Melainkan laporan disampaikan dengan cara diantar langsung menggunakan kendaraan roda dua (sepeda motor) milik pribadi yang bertugas untuk mengantarkan ke Dinkes Kota, tapi kadang coordinator SP2TP menggunakan angkutan umum sebagai transportasi untuk membawa laporan bulanan puskesmas ke Dinkes Kota.

Ketersediaan sarana fasilitas pendukung teknologi maupun administrasi dalam menunjang pelaksanaan program SP2TP secara umum belum membawa perubahan dalam menyediakan data SP2TP. Meskipun di puskesmas ada 1 unit komputer, listrik 24 jam, 1 unit printer.

Kenyataan yang ada fasilitas tersebut belum dimanfaatkan dalam menunjang kelancaran pelaksanaan SP2TP. Hal ini terlihat dari petugas melaksanakan kegiatan pencatatan dan pelaporan masih dilakukan dengan cara sederhana. Saat ini, fasilitas teknologi berupa komputer hanya digunakan sebagai alat mengetik surat-surat atau data mengenai laporan puskesmas yang sederhana karena 1 unit komputer ini hanya berada pada ruangan bendahara saja.

Sementara fasilitas pendukung administrasi yang tersedia di puskesmas seperti format laporan SP2TP memang secara umum sudah tersedia dan tidak menjadi masalah di Dinkes Kota karena sudah sesuai dengan format dari pusat.

Prinsipnya kegiatan program akan terlaksana dengan baik jika didukung oleh aspek legalitas tertulis berupa pedoman pelaksanaan kegiatan program. Saat ini, tidak tersedianya petunjuk teknis SP2TP atau tidak adanya buku panduan SP2TP yang dimiliki puskesmas. Kegiatan program SP2TP dilaksanakan hanya mengacu pada contoh yang sudah ada dari pengalaman-pengalaman petugas yang melaksanakan program SP2TP sebelumnya dan dilaksanakan hanya berdasarkan rutinitas. Padahal sesuai dengan SK Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Nomer 590/BM/DJ/INFO/1996, sangat jelas dinyatakan petunjuk teknis SP2TP dimanfaatkan sebagai acuan dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan, penyajian dan interpretasi data SP2TP baik di puskesmas maupun di Dinas Kesehatan Kabupaten. Sehingga diperoleh informasi yang dijadikan bahan dalam penentuan prioritas masalah, upaya pemecahan masalah serta tindak lanjut dalam menunjang tugas pokok, fungsi dan tanggung jawab (Depkes.RI,1997)

#### **c. Dana**

Pendanaan merupakan salah satu sumber daya yang berpengaruh terhadap kinerja. Biaya merupakan sejumlah uang yang disediakan dan dipergunakan secara langsung untuk mencapai tujuan kegiatan.

Fadlia (2012) menyatakan bahwa faktor keuangan yang merupakan tulang punggung bagi terselenggaranya aktivitas pelayanan publik. Adanya pendanaan dalam suatu organisasi memegang peranan penting dalam kegiatan organisasi. Tujuan yang telah dirumuskan dengan strategi dan program sebaik apapun harus diikuti dengan dukungan anggaran yang memadai.

Pendanaan yang dimaksud pada penelitian ini adalah apakah ada dana khusus yang diberikan dari pihak pemerintah ke tiap-tiap puskesmas untuk melancarkan kegiatan program SP2TP ini. Untuk program ini dibiayai melalui anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kebutuhannya, akan tetapi hasil di lapangan menunjukkan bahwa tidak adanya bantuan mengenai anggaran ke Puskesmas yang diteliti.

Seharusnya untuk dapat melaksanakan pencatatan dan pelaporan dengan baik, perlu dipenuhi prasyarat tersebut seperti ketersediaan biaya, adanya biaya pelaksanaan kegiatan baik biaya yang bersifat langsung untuk pelaksanaan kegiatan, biaya tidak langsung yang tetap dan biaya tidak langsung yang sifatnya relatif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Puskesmas Rantang Kota Medan Tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut : Untuk pelaksanaan SP2TP dari aspek sumber daya manusia di Puskesmas Rantang, yaitu tidak adanya petugas khusus SP2TP yang khusus mengurus laporan SP2TP puskesmas, semuanya masih dilakukan oleh para programer di tiap ruangan, belum adanya koordinasi secara terpusat oleh koordinator SP2TP. Untuk Fasilitas penunjang di puskesmas belum memadai dan untuk pendanaan tidak adanya dana khusus yang diberikan kepada petugas SP2TP Puskesmas Rantang.

Untuk pelaksanaan pencatatan SP2TP di Puskesmas Rantang yakni pencatatan yang dilakukan oleh programer memang sudah dilakukan, dengan tanpa adanya fasilitas yang memadai petugas tetap melakukan perekapan baik secara manual ataupun menggunakan alat bantu. Sedangkan untuk pelaksanaan pelaporan SP2TP yang dilakukan oleh programer ke kepala ruangan tata usaha dilakukan dengan semaksimal mungkin dengan pelaporan yang akurat dan relevan.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi pihak pemerintah Dinas Kesehatan Kota Medan
  - a. Perlu mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan elektronik baik dari Puskesmas ke dinas kesehatan maupun dari dinas

kesehatan ke puskesmas agar memudahkan pelaporan data antar puskesmas dan dinas kesehatan kota di Kota Medan

- b. Perlu dilakukan pelatihan secara terencana dan berkesinambungan guna mendapatkan SDM yang terampil dan profesional dalam pengolahan data SP2TP.
  - c. Perlu adanya anggaran untuk memperlancar kegiatan program SP2TP dan agar menjadi lebih baik lagi dari sebelumnya.
2. Bagi pihak Puskesmas Rantang.
    - a. Untuk kelancaran pelaporan seharusnya ada koordinasi antara petugas dengan koordinator SP2TP yang baik dan terpadu.
    - b. Perlunya menyediakan buku panduan SP2TP, fasilitas yang memadai dan pendanaan di puskesmas agar membantu petugas melaksanakan program SP2TP.
    - c. Perlu adanya ruangan Bank Data yang seharusnya ada di suatu pusat kesehatan masyarakat, yang dijadikan ruangan arsip atau untuk menyimpan semua laporan-laporan mengenai puskesmas secara keseluruhan

## DAFTAR PUSTAKA

- Bastian, I. (2003). *Akuntansi Kesehatan*. Jakarta: Erlangga.
- Dinkes, Prov. (2015). *Panduan Umum SP2TP* Revisi jilid buku 2. Kendari
- Dinkes, Prov. (2015). *Panduan Umum SP2TP*, Revisi jilid buku 1. Kendari.
- Febriyanto. (2014). *Studi tentang Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Baluase Kabupaten Sigi tahun 2014*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya. Palu: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya.
- Ferri, Anton. (2009). *Evaluasi pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas di Kabupaten Karimun*, Skripsi. FKM UGM. Yogyakarta: FKM UGM.

- Harahab, L. (2013). *Evaluasi Program Jampersal di Puskesmas Tahun 2013*. Skripsi FKM Universitas Halu Oleo. Kendari.
- Helmi. (2011). *Analisis Proses Pelaksanaan SP2TP di Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe Provinsi Aceh*, Skripsi. FKM UGM. Yogyakarta [http://eprints.ums.ac.id/27732/26/11.\\_naskah\\_publicasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/27732/26/11._naskah_publicasi.pdf), diakses pada tanggal 05 juli 2017).
- Pusdatin Kemkes RI. (2015). *Rekapitulasi Puskesmas menurut Provinsi dan Kabupaten*. Jakarta.
- Suhadi. (2012). *Organisasi Manajemen dan Perencanaan Evaluasi: Bahan Ajar Bagi Mahasiswa Kesehatan FKMUHO*. <http://etd.repository.ugm.ac.id>, diakses pada tanggal 25 juli 2017).
- Suryani, N.D dan Solikhah. (2013). *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Provinsi NTB*. Jurnal Kesmas Vol. 7 No. 1. FKM Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. (<http://id.portalgaruda>, diakses pada tanggal 07 juni 2017).
- Vidyanto. (2012). *Evaluasi Komunikasi Data SP2TP antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan di Kabupaten Tolitoli Provinsi Sulawesi Tengah*, Tesis Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.