



Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)

e-ISSN 0000-0000

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>

Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru Tahun 2020

Melisa Oktavia ¹, Sy. Effi Daniati ²

Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Email: ¹ melisaoktavia99@gmail.com, ² sy. effidaniati@htp.ac.id

Histori artikel

Received:
04 Desember 2020

Accepted:
04 Februari 2021

Published:
16 Maret 2021

Abstrak

Menurut undang-undang nomor 24 tahun 2007 bencana didefinisikan sebagai “peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.” Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru di peroleh informasi dari koordinator penanggung jawab Sistem Pencatatan Pelaporan bahwa sumber data laporan kejadian bencana alam didapatkan dari kunjungan pasien ke puskesmas, pengiriman laporan bencana alam ke dinas kesehatan kota pekanbaru dilakukan setiap harinya melalui aplikasi telegram pada hari senin-sabtu sesuai dengan jam pelayanan puskesmas. Tujuan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan pelaporan bencana alam di puskesmas sidomulyo rawat inap pekanbaru tahun 2020. Penelitian ini termasuk penelitian dengan metode kualitatif. Subjek pada penelitian ini terdiri dari Petugas Rekam Medis. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisa kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil observasi dan wawancara penulis selama melakukan

penelitian di puskesmas Sidomulyo Rawat Inap pada bulan November, penulis menemukan bahwa sumber data pelaporan bencana alam, poses pelaksanaan pelaporan bencana alam sudah ada dan Standar Operasional Prosedur belum ada tetapi ada kebijakan yang dipakai pihak puskesmas. hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan di peroleh bahwa sumber data pelaksanaan pelaporan di dapat dari kunjungan pasien yang datang berobat ke poli rawat jalan, IGD dan laporan puskesmas pembantu. Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap SOP untuk pelaporan bencana alam ini belum ada ,tetapi puskesmas memiliki kebijakan yang digunakan sebagai pedoman.

Kata Kunci : Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam

PENDAHULUAN

Data dan Informasi Kesehatan dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan bersumber dari: fasilitas kesehatan, termasuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, masyarakat, baik perorangan maupun kelompok. Setiap pengelola Sistem Informasi Kesehatan wajib memberikan Data dan Informasi Kesehatan yang diminta oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, dan/atau kabupaten/kota. Setiap pengelola Sistem Informasi Kesehatan yang melakukan manipulasi Data dan Informasi Kesehatan dan membuka data dan informasi yang bersifat tertutup atau rahasia tanpa izin dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sistem informasi kesehatan daerah (SIKDA) GENERIK adalah aplikasi sistem informasi kesehatan secara nasional yang menghubungkan secara online dan terintegrasi seluruh puskesmas, rumah sakit, dan sarana kesehatan lainnya, baik itu milik pemerintah maupun swasta, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, dan kementerian kesehatan, SIKDA Generik dirancang dan dibuat untuk dapat memenuhi berbagai persyaratan minimum yang dibutuhkan dalam kegiatan pengelolaan informasi kesehatan daerah, mulai dari proses pengumpulan, pencatatan, pengolahan, sampai dengan distribusi informasi kesehatan. SIKDA Generik ini dirancang untuk menjadi standar bagi pemerintah daerah dalam pengelolaan informasi kesehatan diwilayahnya.

Untuk mengoptimalkan aliran data dari kabupaten/kota dan provinsi ke kementerian kesehatan untuk menyediakan data dan informasi yang akurat, tepat dan cepat, perlu diselenggarakan sistem informasi kesehatan terintegrasi melalui komunikasi data. Komunikasi

Data adalah tukar menukar data atau data transfer secara online untuk mengoptimalkan kabupaten/kota dan propinsi ke pusat, sehingga di tingkat pusat tersedia data kesehatan tertentu lainnya untuk memenuhi kebutuhan pimpinan dan pengelola program kesehatan. Aplikasi Komunikasi Data adalah suatu aplikasi Sistem Informasi Kesehatan yang digunakan untuk tukar menukar data dalam rangka konsolidasi/integrasi Data Kesehatan prioritas yang dikirimkan dari dinas kesehatan kabupaten/kota dan/ atau dinas kesehatan provinsi dalam rangka penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi.

Menurut undang-undang nomor 24 tahun 2007 bencana didefinisikan sebagai “peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.” Pada saat bencana terjadi, kegiatan tanggap darurat bencana merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Kegiatan ini untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan, pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana. Penanganan bencana merupakan tanggung jawab dari pemerintah dan pemerintah daerah. Prinsip-prinsip dalam penanggulangan bencana antara lain adalah cepat dan tepat, prioritas, koordinasi dan keterpaduan, berdaya guna dan berhasil guna. Tujuan utama penanggulangan bencana adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman bencana dan menjamin terselenggaranya penanggulangan bencana secara terencana, terpadu, terkoordinasi, dan menyeluruh.

Pengawasan terhadap seluruh kegiatan penanggulangan bencana dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat pada setiap tahapan bencana. Fasilitas Kesehatan Puskesmas harus sigap dalam mengantisipasi kejadian-kejadian yang tidak diharapkan, salah satu fungsi puskesmas adalah melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan. Kegiatan tanggap darurat dalam menegakkan diagnosa oleh dokter perlu diperhatikan agar tidak terjadi kesalahan yang tidak diinginkan, upaya menegakkan diagnosis perlu dilakukan nya assesment untuk menjelaskan gejala dan tanda klinis yang dialami oleh seorang pasien, serta membedakan kondisi lain yang serupa, penegakan diagnosis diawali dengan mengumpulkan informasi melalui anamnesis yang dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik terhadap pasien. Seringkali, Pemeriksaan lanjutan seperti sinar x, atau pengujian laboratorium seperti pemeriksaan darah ataupun urin diperlukan selama proses diagnosis.

Frekuensi pelaporan di Puskesmas sebagai berikut: (1) bulan (2) triwulan (3) tahun. Laporan bulanan mencakup data kesakitan, gizi, KIA, imunisasi, KB, penggunaan obat-obatan, laporan harian bencana alam masuk kedalam pelaporan bulanan dikarenakan laporan data kesakitan masuk ke LB. Laporan triwulan meliputi kegiatan puskesmas antara lain kunjungan puskesmas, rawat inap, kegiatan rujukan puskesmas pelayanan medik kesehatan gigi. Laporan tahunan terdiri dari data dasar yang meliputi fasilitas pendidikan, kesehatan lingkungan, peran serta masyarakat dan lingkungan kedinasan, data ketenagaan puskesmas dan puskesmas pembantu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari di dinas kesehatan kota pekanbaru dibidang P2M (Pemberantas Penyakit Menular) diperoleh informasi dari 20 puskesmas di kota pekanbaru salah satunya yaitu Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap yang menjadi tinggi dampaknya kasus bencana alam seperti: ISPA. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) akibat kabut asap merupakan penyakit yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru di peroleh informasi dari koordinator penanggung jawab Sistem Pencatatan Pelaporan bahwa sumber data laporan kejadian bencana alam didapatkan dari kunjungan pasien ke puskesmas, pengiriman laporan bencana alam ke dinas kesehatan kota pekanbaru dilakukan setiap harinya melalui aplikasi telegram pada hari senin-sabtu sesuai dengan jam pelayanan puskesmas.

NO	JENIS PENYAKIT	LARI-LARI				PEREMBUKAN				TOTAL
		05.00-07.00	07.00-09.00	09.00-11.00	11.00-13.00	05.00-07.00	07.00-09.00	09.00-11.00	11.00-13.00	
1	ISPA	2	4	1	1	1	1	1	1	10
2	ISPA									
3	ISPA									
4	ISPA									
5	ISPA									
TOTAL										

Dibuat Oleh: Penanggung Jawab Program
 (Signature)
 Np. 1817020.00000.2.008

Mengetahui Kepala Puskesmas
 (Signature)
 Np. 1817020.00000.2.008

Gambar 1.1

Laporan Perhari Dampak Penyakit Karhutla Puskesmas Tahun 2019

Tabel 1
Laporan Bulan Oktober Dampak Penyakit Karhutla (Bencana Alam)
Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2019

No	Jenis Penyakit	Umur				Jumlah
		0-5	6-20	21-60	>60	
1.	AsmaBronchiale	0	0	1	0	1
2.	ISPA	46	57	91	25	219
3.	Pneumonia	0	0	1	0	1
4.	Iritasi Mata	0	0	0	0	0
5.	Iritasi Kulit	0	0	0	0	0

Sumber: Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2019

Berdasarkan Tabel diatas bahwa dampak tertinggi dari bencana alam yang terjadi pada tahun 2019 yaitu penyakit ISPA di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap. pelaksanaan pelaporan bencana alam di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap telah berjalan dengan baik, salah satunya dengan memanfaatkan aplikasi telegram sehingga laporan dapat terkirim langsung dengan cepat kepada pengelola pelaporan di Dinas Kesehatan, akan tetapi menurut peneliti perlu adanya assessment terhadap pasien yang dinyatakan sakit akibat dampak dari karhutla agar keakuratan data tidak diragukan. Tujuan penelitian untuk diketahui Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru Tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian bersifat Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru pada bulan Juni 2020. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang terdiri dari Kepala Puskesmas, Tata Usaha, dan Penanggung Jawab Pelaporan. Instrumen Alat Pengumpulan data yang penulis pakai untuk Penelitian ini adalah Pedoman wawancara, Pedoman Observasi, Alat tulis, Komputer/ Laptop dan Perekam Suara (Handphone)

HASIL

Hasil Penelitian

Berdasarkan Observasi

Tabel 2
Kegiatan Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam Di Puskesmas Sidomulyo Rawat
Inap Tahun 2020

No	Variable Yang Diamati	Ada	Tidak	Keterangan
1	Sumber data pelaporan Bencana Alam:			
	a. Kunjungan Pasien	✓		
	b. Laporan Puskesmas Pembantu	✓		
	c. Laporan Posko bencana alam Karhutla		✓	
2	Proses Pelaporan Bencana Alam			
	a. Frekuensi Pengiriman ke Dinas	✓		
	b. Proses Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam	✓		
	c. Laporan rekapitulasi	✓		
3	SOP		✓	

Berdasarkan tabel 2 dari hasil observasi penulis selama melakukan penelitian di puskesmas Sidomulyo Rawat Inap pada bulan Juni, Penulis menemukan bahwa, Sumber data pelaporan bencana alam didapat dari kunjungan pasien ke poli rawat jalan, IGD dan puskesmas pembantu, Proses pelaksanaan pelaporan bencana alam sudah ada, dan Standar Operasional Prosedur belum ada tetapi ada kebijakan yang dipakai pihak puskesmas yaitu: kebijakan nasional peraturan menteri kesehatan RI Nomor 75 tahun 2014, artinya kebijakan ada disesuaikan dengan kebijakan kementerian kesehatan.

Berdasarkan Wawancara

Pada penelitian ini penulis telah melakukan wawancara terhadap 3 informan. Tingkat pendidikan informan mulai dari Dokter Gigi sebagai kepala puskesmas, S1 Kesehatan Masyarakat sebagai tata usaha, 1 orang D3 keperawatan sebagai Penanggung Jawab Pelaporan

Tabel 3
Karakteristik Informan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap tahun 2020

Informan	Jabatan	masa kerja	umur	Pendidikan Terakhir	Jumlah
01	Kepala Puskesmas	3 Tahun	32	Dokter Gigi	1
02	Tata Usaha	5 tahun	38	S1 Kesmas	1
03	Penanggung Jawab Pelaporan	2 tahun	36	D3 Keperawatan	1

Sumber: Data Primer Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap

Sumber Data Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan di peroleh bahwa sumber data pelaksanaan pelaporan di dapat dari kunjungan pasien yang datang berobat ke poli rawat jalan, IGD dan laporan puskesmas pembantu. Akan tetapi dalam menegakkan diagnosa belum adanya anamnesa atau pemeriksaan lebih lanjut, penegakan diagnosa hanya dilihat dari gejala-gejala pasien yang dirasakan. Seperti yang di ungkapkan informan sebagai berikut:

“sumber data nya dari pasien yang berobat ke poli rawat jalan maupun IGD ada juga dari laporan puskesmas pembantu,seharusnya yang dilakukan pemeriksaan lebih lanjut seperi di scan tapi ya bagaimana dikedadaan tersebut dari gejala pun kadang dokter sudah dapat menyimpulkannya.”(Informan I)

“Sumber data didapat dari kunjungan pasien ke poli rawat jalan, IGD setiap harinya dan dari puskesmas pembantu”(Informan II)

“Sumber datanya dari kunjungan pasien ke semua poli rawat jalan dan IGD serta puskesmas pembantu ,pasien datang keloket lalu mendaftar,lalu keruangan menurut umur, kalau emang sudah diperiksa dan dokter mendiagnosa adanya penyakit yang disebabkan oleh dampak karhutla maka langsung di catat kedalam buku register poli kunjungan tidak ada pemeriksaan lebih lanjut karena kan dokter sudah dapat menyimpulkan dari gejala dan tanda-tanda dari si pasien. (Informan III)

Proses Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2020

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang Pelaksanaan pelaporan bencana alam di wilayah kerja puskesmas sidomulyo rawat inap diketahui bahwa setelah dilakukannya pemeriksaan maka tim surveilans akan membuat laporan rekapitulasi harian .Setelah dilakukannya rekapitulasi laporan tersebut selanjutnya akan dikirimkan ke dinas kesehatan bagian P2M (Pemberantas Penyakit Menular), dengan menggunakan teknologi tepat guna berupa media social yaitu aplikasi telegram. Pencatatannya sendiri ada yang manual,manual yang dimaksud mereka mengisi form harian dan pada jam selesai pelayanan puskesmas mereka merekapitulasi data harian tersebut dan difoto serta dikirimkan ke grup laporan asap di aplikasi telegram dan sudah juga menggunakan komputer menggunakan komputer yang dimaksud yaitu mereka ada catatan rekapitulasi soft file agar adanya cadangan file jika diperlukan dengan cepat. Sejalan dengan ungkapan informan sebagai berikut:

“pencatatannya sendiri ada yang manual ,ada juga sudah memakai komputer.”(Informan I)

“setelah pasien di diagnose tim surveilans akan membuat laporan rekapitulasi harian selanjutnya laporan dikirimkan ke dinas kesehatan bagian P2M (Pemberantas penyakit menular)pelaporannya masih manual.

(Informan II)

“pencatatannya ada manual dan juga sudah memakai computer,kalau manual ada form laporan perhari dampak penyakit karhutla, nantinya akan dikirimkan Ke dinas kesehatan kota bagian P2M melalui aplikasi layanan pengirim pesan instan multiplatform yaitu aplikasi: telegram, form tersebut difoto atau hanya merekap langsung misalkan: jumlah total pada pasien yang terkena dampak karhutla hari senin 02/agustus/2019 laki-laki 0-5 tahun sebanyak 5 orang perempuan 0-5 tahun 6 orang dan pengiriman laporan ini dilakukan setiap hari pada hari senin- kamis sesuai dengan jam pelayanan puskesmas, kalau menggunakan komputer dikirimkan melalui web yaitu bernama: Laporan Asap(Informan III)

Standar Operasional Prosedur (SPO) Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap tahun 2019

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan di peroleh bahwa di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap SOP untuk pelaporan bencana alam ini belum

ada ,tetapi puskesmas memiliki kebijakan yang digunakan sebagai pedoman. Kebijakan tersebut yaitu Kebijakan nasional peraturan menteri kesehatan RI Nomor 75 tahun 2014 disesuaikan dengan kebijakan kementerian kesehatan.Sejalan dengan ungkapan informan sebagai berikut:

“untuk SOP SP2TP ada, Untuk SOP bencana alamnya tidak ada karna waktu akreditasi tidak termasuk jadi tidak ada SOP nya” (Informan I)

“SOP nya ada,tapi untuk SP2TP tidak ada”(Informan II)

“SOP nya belum ada dibuat,kalau SOP SP2TP belum ada karna waktu akre kemarin belum dimasukkan jadi belum ada SOP nya tetapi puskesmas mengikuti kebijakan yang telah dibuat” (Informan III)

Sumber Daya Manusia(SDM) di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2019

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan penelitian tentang pelaksanaan pelaporan bencana alam di peroleh bahwa di Pskesmas Sidomulyo Rawat Inap sudah ada petugas yang melaksanakannya namun beban kerja pelaporan masih merangkap sebgai tenaga pelayanan kesehatan, Sejalan dengan ungkapan informan sebagai berikut:

“untuk petugas pelaksanaan pada pelaporan pada bencana alam ini hanya 1 orang dan dipegang oleh penanggung jawab pelaporan dan itu pun masih merangkap sebagai perawat.(Informan I)

“Untuk surveilans itu ada timnya,tapi untuk bagian pencatatan pelaporan ini hanya kakak itu saja, tidak ada yang membantu karna kita kekurangan tenaga kan”(Informan II)

“ya hanya kakak saja, sebenarnya berat tidak ada yang membantu,tapi ya bagaimana kita kekurangan tenaga kan,tenaga yang merangkap pendidikan rekam medis hanya 1 orang saja, Pelatihan belum pernah.(Informan III)

PEMBAHASAN

Sumber Data Pelaporan Bencana Alam Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian,sumber data pelaporan pada kasus bencana alam diperoleh dari kunjungan pasien,diagnosa dokter, dan laporan dari puskesmas pembantu.

Data Kesehatan adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan kesehatan. Sumber data dan informasi kesehatan dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan bersumber dari rekam medik elektronik dan nonelektronik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan

perundang-undangan, masyarakat yang diperoleh melalui kegiatan sensus dan survey (Permenkes No. 46, 2014).

Data merupakan kumpulan huruf angka yang belum diolah sehingga tidak memiliki arti. Secara Konseptual data adalah bahan mentah yang melalui pengolahan tertentu lalu akan menjadi informasi. Sedangkan Informasi adalah data yang telah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi penerimannya bermanfaat dalam pengambilan keputusan saat ini atau saat mendatang (Zakiyudin, 2011).

Menurut Theresia devi Indriasari dalam jurnalnya yang berjudul "Analisis dan Perancangan Sistem Pengumpulan Data Bencana Alam" Sumbwer data didapat dari data harian, mingguan, dan data bulanan. Pengawasan terhadap seluruh kegiatan penanggulangan bencana dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat pada setiap tahapan bencana. Fasilitas Kesehatan Puskesmas harus sigap dalam mengantisipasi kejadian-kejadian yang tidak diharapkan, salah satu fungsi puskesmas adalah melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.

Menurut pendapat peneliti sumber data pelaporan pada kasus bencana alam (Karhutla) di puskesmas sidomulyo rawat inap berupa diagnosis penyakit pasien rawat jalan, IGD. Sumber data tersebut puskesmas peroleh dari kunjungan pasien yang datang berobat ke poli rawat jalan, IGD dan dari laporan puskesmas pembantu

Proses Pelaksanaan Pelaporan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian Pelaksanaan pelaporan bencana alam di wilayah kerja puskesmas sidomulyo rawat inap diketahui bahwa setelah dilakukannya pemeriksaan maka tim surveilans akan membuat laporan rekapitulasi harian. Setelah dilakukannya rekapitulasi laporan tersebut selanjutnya akan dikirimkan ke dinas kesehatan bagian P2M (Pemberantas Penyakit Menular), dengan menggunakan teknologi tepat guna berupa sebuah aplikasi layanan pengirim pesan instan multiplatform yaitu aplikasi telegram. Pencatatannya sendiri ada yang manual, manual yang dimaksud mereka mengisi form harian dan pada jam selesai pelayanan puskesmas mereka merekapitulasi data harian tersebut dan difoto serta dikirimkan ke grup laporan asap di aplikasi telegram dan sudah juga menggunakan komputer menggunakan komputer yang dimaksud yaitu mereka ada catatan rekapitulasi soft file agar adanya cadangan file.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Edison (2018) SP2TP dikota Padang tahun 2018 Dapat disimpulkan bahwa sekitar 40% puskesmas yang menyerahkan laporan SP2TP

tidak tepat waktu hal ini berdampak pada penyusunan perencanaan program kesehatan yang tidak tepat sasaran, puskesmas yang menyerahkan laporan SP2TP tidak tepat waktu dan sekitar 70 % dari seluruh laporan yang dikirim puskesmas ke Dinas Kesehatan masih kurang lengkap dan diragukan keakuratannya, proses pelaksanaan SP2TP masih belum sesuai yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, serta belum adanya pengoorganisasian yang baik dan sistem pencatatan pelaporan yang masih manual. Tindakan penanganan bencana dalam penelitian yang dilakukan oleh Kusworo anindito tahun (2014) bahwa tindakan bencana merupakan tanggung jawab dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, Data yang akurat dan cepat pada saat bencana dibutuhkan agar penanggulangan bencana dapat dilakukan dengan cepat, tepat terkoordinasi dan menyeluruh dengan instansi-instansi pemerintah yang terkait. Teknologi informasi dan komunikasi mempunyai peranan besar dalam membantu proses pengumpulan data yang cepat dan akurat. Frekuensi pelaporan di Puskesmas sebagai berikut: (1) bulan (2) triwulan (3) tahun Laporan bulanan mencakup data kesakitan, gizi, KIA, imunisasi, KB, penggunaan obat-obatan, laporan harian bencana alam masuk kedalam pelaporan bulanan dikarenakan laporan data kesakitan masuk ke LB. Laporan triwulan meliputi kegiatan puskesmas antara lain kunjungan puskesmas, rawat inap, kegiatan rujukan puskesmas pelayanan medik kesehatan gigi. Laporan tahunan terdiri dari data dasar yang meliputi fasilitas pendidikan, kesehatan lingkungan, peran serta masyarakat dan lingkungan kedinasan, data ketenagaan puskesmas dan puskesmas pembantu

Menurut tiara dalam jurnalnya yang berjudul "Sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas tahun 2009" Pencatatan harian masing-masing program puskesmas di kombinasi menjadi laporan terpadu puskesmas atau yang disebut dengan sistem pencatatan pelaporan puskesmas (SP2TP). Pencatatan kegiatan harian program puskesmas dapat dilakukan diluar maupun didalam gedung dan pelaporannya berupa laporan data harian untuk melaporkan kejadian luar biasa penyakit tertentu dan kegiatan pelaporan bencana alam. Dikirimkan ke dinas kesehatan kota setiap hari agar menjadi evaluasi.

Menurut pendapat peneliti di puskesmas sidomulyo rawat inap proses pelaksanaan pelaporan belum berjalan dengan baik, dikarenakan dalam menegakkan diagnosa, dokter tidak melakukan anamnesa atau pemeriksaan lebih lanjut Kegiatan tanggap darurat dalam menegakkan diagnosa oleh dokter perlu diperhatikan agar tidak terjadi kesalahan yang tidak diinginkan, upaya menegakkan diagnosis perlu dilakukan nya assesment untuk menjelaskan gejala dan tanda klinis yang dialami oleh seorang pasien, serta membedakan kondisi lain yang serupa, penegakan diagnosis diawali dengan mengumpulkan informasi melalui anamnesa yang dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik terhadap pasien. Setelah dipastikan adanya gejala-

gejala yang disebabkan oleh dampak dari karhutla tim surveilans akan mencatat di form harian, pencatatan masih dilakukan secara manual. Laporan lalu akan direkapitulasi dan dikirimkan setelah jam pelayanan puskesmas ke dinas kesehatan kota melalui sebuah aplikasi layanan pengirim pesan instan multiplatform yaitu aplikasi telegram.

Standar Operasional Prosedur (SOP) Tentang Pelaksanaan Pelaporan Bencana Alam di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaporan pada kasus bencana alam belum ada, tetapi ada kebijakan yang di patuhi oleh puskesmas yaitu kebijakan nasional peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014.

Menurut Badan Penanggulangan Bencana Alam (BNPB, 2017) Salah satu aspek penting dalam rangka mewujudkan birokrasi yang memiliki kriteria efektif, efisien, dan ekonomis adalah dengan menerapkan standar operasional prosedur pada seluruh proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan. Standar operasional prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan

Tujuan Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu:

Menunjang kelancaran dalam proses pelaksanaan tugas dan kemudahan pengendalian di BNPB.

Memberikan kepastian dan keseragaman dalam proses pelaksanaan tugas

Mempertegas tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas bagi pegawai BNPB

Memberikan kepastian waktu penyelesaian suatu pekerjaan

Keuntungan Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu:

SOP yang baik akan menjadi pedoman bagi pelaksana

Para petugas akan lebih memiliki percaya diri dalam bekerja dan tau apa yang harus di capai dalam setiap kerjaan.

SOP juga digunakan sebagai salah satu alat training dan bias digunakan untuk mengukur kinerja pegawai.

Menurut laura dkk di tingkat provinsi/kabupaten/kota pelaksanaan SIK juga harus di dukung oleh suatu kebijakan yang memperkuatnya sebagai pijakan pelaksanaan bagi pengelola SIK didaerah. setiap daerah (provinsi dan kabupaten/kota) membuat surat-surat keputusan daerah mengenai SIK yang ditandatangani oleh kepala daerah. Kepala institusi pelayanan kesehatan juga bisa mengeluarkan keputusan terkait SIK sesuai wilayah kerjanya,

untuk memastikan pelaksanaan operasional. Tidak adanya kebijakan sangat mempengaruhi terhadap proses pengumpulan SP2TP dari puskesmas ke dinas kesehatan, tidak adanya kebijakan khusus yang mengatur pengoorganisasian SP2TP juga berdampak kepada tidak satu pintunya proses penerimaan laporan yang diterima langsung oleh masing-masing seksi yang ada di Dinas kesehatan.

Menurut pendapat peneliti Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pelaporan bencana alam belum ada dan perlu dibuat dalam suatu organisasi agar menjadi pedoman atau acuan dalam bekerja sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja pegawai serta sesuai dengan tata kerja di unit terkait. Kualitas dan Kuantitas SDM saja tidak menjamin dalam pelaksanaan kegiatan dapat optimal jika tidak ditunjang dengan adanya aturan-aturan sebagai pedoman.

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian, Sumber daya manusia dibagian pencatatan dan pelaporan secara kuantitas petugas pelaporan sudah ada, namun petugasnya masih merangkap dengan program yang lain, secara kualitas petugas tidak berlatar pendidikan rekam medis dan belum pernah mengikuti kegiatan pelatihan. Belum terpenuhi ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas untuk meningkatkan kinerja dan mutu kegiatan.

Sumber daya berkualitas tinggi menurut ndraha (1999) adalah sumber daya manusia yang mampu menciptakan bukan saja nilai komparatif tetapi juga nilai kompetitif, generative, inovatif dengan menggunakan energy tertinggi seperti intellegince, creativity, dan imagination tidak lagi semata-mata menggunakan energy kasar, seperti bahan mentah, lahan, air, tenaga otot an sebagainya.

Pelatihan merupakan bagian dari investasi SDM untuk meningkatkan kemampuan kerja dan dengan demikian meningkatkan kinerja pegawai (Simanjuntak, 2005).

Menurut pendapat peneliti kuantitas petugas adalah aset paling penting yang harus dimiliki oleh suatu organisasi atau perusahaan yang harus diperhatikan dalam manajemen adalah Sumber Daya Manusia. Dalam pelaksanaan pelaporan pada kasus bencana alam di puskesmas sidomulyo rawat inap sudah ada namun hanya 1 orang sehingga beban kerja pelaporan masih merangkap sebagai tenaga pelayanan kesehatan. Sementara untuk kualitas, Kualitas yang baik akan menjadi beban pembangunan suatu bangsa yang baik dan benar. di Puskesmas Sidomulyo rawat inap petugas pelaksanaan pelaporan sudah mengetahui tentang pelaksanaan dan pencatatan pelaporan tersebut namun petugas belum pernah mengikuti

pelatihan, pentingnya mengikuti pelatihan agar meningkatkan keterampilan dan wawasan pengetahuan serta efisiensi dan efektifitas kerja lebih baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang penulis uraikan atas penjelasan informan dan teori pendukung maka disimpulkan bahwa:

Sumber data pelaksanaan pelaporan didapat dari kunjungan pasien dari poli rawat jalan,IGD dan laporan puskesmas pembantu.

Proses pelaksanaan pelaporan bencana alam di puskesmas sidomulyo Rawat Inap belum berjalan dengan baik, proses pencatatan menggunakan form laporan harian dan masih dilakukan secara manual

Standar Operasional Prosedur belum ada, tetapi ada kebijakan yang dipatuhi terkait SOP pelaksanaan pelaporan bencana alam di puskesmas.

Kesiapan Sumber daya Manusia dalam bidang pelaksanaan pelaporan di puskesmas sidomulyo rawat inap sudah ada yang menangani tetapi petugas masih merangkap sebagai tenaga pelayanan kesehatan. Petugas pelaporan bukan berlatar dari Rekam medis. Dan petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait pelaksanaan pelaporan.

SARAN

Sebaiknya perlu adanya assessment atau pemeriksaan lebih lanjut terhadap pasien yang dinyatakan sakit akibat dampak dari karhutla agar keakuratan data tidak diragukan.

Perlu diangkatnya petugas khusus di pelaporan. Dan diharapkan petugas terkait pelaksanaan pelaporan bencana alam ini sudah mengikuti pelatihan khusus, pentingnya mengikuti pelatihan agar meningkatkan keterampilan dan wawasan pengetahuan serta efisiensi dan efektifitas kerja lebih baik.

Diharapkan dapat membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pelaporan bencana alam agar menjadi acuan di unit terkait.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, D. 2011. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika

- Depkes RI.(1992) Petunjuk Pelaporan Baru Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas, Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Hamali, Y. 2018 Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Ketiga, Yogyakarta:PT BUKU SERU
- Herlambang, S. 2016 Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit: Yogyakarta
- Indriasari, T. D., Anindito, K., & Julianto, E. (2015).Analisis dan Perancangan Sistem Pengumpulan Data Bencana Alam, (online) (<https://media.neliti.com/media/publications/77617-ID-analisis-dan-perancangan-sistem-pengumpu.pdf>. di akses 17 November 2019)
- Moleong, Lexy J, (2004). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA
- Notoatmodjo, S. 2005 Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Ketiga, Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 02 tahun 2017.Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di lingkungan Badan Nasional Penanggulangan Bencana: Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2014.Pusat Kesehatan Masyarakat. ,Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014.Sistem Informasi Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Suciono, L., Firdawati, F., & Edison, E. (2019).Analisis Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Kota Padang Tahun 2018, (online) Jurnal Kesehatan Andalas, 8(3), 700-707. (<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1059>. Di akses 14 November 2019)
- Sugiyono,2010. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung:Alfabeta
- Suryani, N. D., & Solikhah, S. (2013). Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu ProvinsiNTB,(online),(<http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1022>. Di akses 14 November 2019)
- Undang-Undang Republik Indonesia No.24 Tahun 2007.Penanggulangan Bencana