

Analisis Sumber Daya dan Manajemen Data Pencatatan dan Pelaporan KIA pada Sistem Informasi Kesehatan Daerah Dinas Kesehatan Kota Surakarta

*Nopita Cahyaningrum**, *Farid Agushybana***, *Atik Mawarni***

**Apikes Citra Medika Surakarta*

***Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro*

Email: nopitacahyaningrum@yahoo.co.id

ABSTRACT

Regional Health Information System (RHIS) is an integrated Health Information System which effectively functions as data communication in a region. However, it has not shown best performance. Puskesmas (Community Health Centers) send their regular reports in the form of soft copy or hard copy. Moreover, they retype the report to be sent to the Ministry of Health. It results in possibility of errors in its accuracy and validity. Thus, it requires further evaluation to improve the implementation of RHIS especially in recording and reporting maternal child health to the Ministry of Health. The objective of this research was to analyze the maternal child health data recording and reporting system in RHIS Surakarta.

This was a qualitative research. Data were collected by indepth interview and direct observation on the implementation of the RHIS. Object of this research was the recording and reporting system of Maternal Child Health in the RHIS DKK Surakarta. The main informant was the head and the staffs of SIMKES, midwives coordinators of SIK in 6 Community Health Centers.

The results of this study propose that improvement on human resources competences should be done regularly. The

data of maternal child health are taken from community health centers. Therefore, there should be proper policy on the reporting the data of maternal child health. The report sent should be filed in soft copy and hard copy. Nevertheless, the available data have been processed by community health centers and are accessible for public needs.

Keywords: *Records and reports of maternal child health, RHIS (SIKDA)*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat dan khususnya derajat kesehatan perempuan.¹ Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi perlu adanya data dan informasi Kesehatan Ibu dan Anak dalam rangka menentukan informasi yang diperlukan. Data Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas dilakukan dengan SIMPUS, sedangkan di DKK Surakarta menggunakan SIKDA.²

Berdasarkan survei pendahuluan sistem pencatatan dan pelaporan KIA pada SIKDA diketahui bahwa laporan yang dihasilkan puskesmas yang dikirim ke DKK masih menggunakan email atau dikirim langsung ke DKK dan hard copy

laporan KIA per bulannya. Verifikasi laporan KIA oleh DKK masih belum rutin dilakukan setiap bulannya. Keterlambatan pengiriman laporan ke DKK Surakarta dan verifikasi output Data KIA Kota Surakarta yang dilaporkan ke kementerian diketik ulang, sehingga ada akurasi data rendah.

Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan menganalisa sistem pencatatan dan pelaporan KIA pada SIKDA di Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif yang disajikan secara deskriptif melalui observasi, wawancara mendalam dan pengamatan langsung pelaksanaan SIKDA. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2017 yang berlokasi di DKK Surakarta dan enam Puskesmas (Puskesmas Kratonan, Puskesmas Gilangan, Puskesmas Ngoresan, Puskesmas Manahan, Puskesmas Pucangsawit, Puskesmas Sangkrah). Informan utama dalam penelitian ini adalah Koordinator SIK di enam Puskesmas di Kota Surakarta, Kepala Seksi SIMKES, Staf SIMKES di DKK Surakarta. Informan triangulasi adalah bidan koordinator di enam puskesmas dan Kasie KIA di DKK Surakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber Daya Sistem Pencatatan dan Pelaporan KIA pada SIKDA

Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak pada SIKDA di DKK Surakarta merupakan tanggung jawab seksi KIA dan untuk pengelolaan sistemnya menjadi tanggung jawab seksi SIMKES. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) dilakukan dengan pelatihan sistem pencatatan dan pelaporan KIA dan diadakan evaluasi di akhir tahun.

Untuk pelatihan peningkatan SDM secara khusus belum dilaksanakan karena keterbatasan dana. Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pelaksanaan

sistem pencatatan dan pelaporan KIA di puskesmas diketahui bahwa untuk pencatatan dan pelaporan KIA untuk peningkatan kompetensi SDM hanya satu puskesmas yang pernah mengadakan pelatihan SDM secara internal, sedangkan lima puskesmas untuk peningkatan kompetensi SDM menunggu jadwal pelatihan yang diadakan oleh DKK Surakarta. Kesesuaian kompetensi SDM sangat penting untuk menunjang keberhasilan program.^{3,4} Karena itu penting untuk dilakukan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi SDM menyesuaikan dengan tugas yang diberikan sehingga proses pencatatan dan pelaporan KIA dapat berjalan optimal. Hasil penelitian di Kabupaten Barito Kuala menunjukkan bahwa keberhasilan sistem informasi manajemen salah satunya dipengaruhi oleh ketersediaan SDM yang kompeten.⁵

Pengelolaan keuangan dalam pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan KIA di DKK Surakarta secara khusus belum ada, anggaran yang diajukan dalam APBD untuk pengelolaan sistem secara umum. Pengelolaan keuangan dalam pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan KIA pada puskesmas diketahui bahwa keuangan bersumber dari BLUD dan APBD. Keuangan sudah mencukupi untuk pengelolaan sistem pencatatan dan pelaporan KIA, jadi tidak perlu dukungan dana yang lainnya.

Pengelolaan jaringan komputer di DKK Surakarta secara hardware dikelola oleh diskominfo untuk semua bagian di DKK Surakarta, untuk server dikelola oleh seksi SIMKES. Pengelolaan jaringan komputer yang dilaksanakan di puskesmas diketahui bahwa untuk jaringan komputer berjalan dengan lancar, Jaringan komputer menggunakan internet yang dikelola oleh pemegang program SIK masing-masing puskesmas, tidak ada petugas khusus dalam pengelolaan jaringan komputer yang ada di puskesmas. Apabila ditemukan ada kendala petugas SIK dapat menghubungi DKK sewaktu-waktu dan untuk pelayanan

kepada pasien secara manual. Hasil penelitian di Kabupaten Barito Kuala menunjukkan bahwa keberhasilan sistem informasi manajemen salah satunya dipengaruhi oleh ketersediaan perangkat keras (*hardware*) yang mendukung.⁵

Kebijakan dan hukum SIK yang digunakan oleh DKK dan Puskesmas Surakarta sebagai dasar pengelolaan SIK Kota Surakarta secara umum berdasarkan Roadmap SIK tahun 2011-2014, SPM tahun 2009, MDGs, dan Renstra 2011-2015, pelaporan Kemenkes mengenai pelaporan kegiatan puskesmas, untuk khusus pelaporan KIA belum ada kebijakan yang mengaturnya.

Sumber Data Sistem Pencatatan dan Pelaporan KIA pada SIKDA

Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan yang ada di DKK Surakarta menjadi tanggung jawab kasie SIMKES yang selanjutnya melaporkan ke provinsi. Sumber data KIA di DKK Surakarta berasal dari laporan SIK KIA puskesmas yang dikirimkan setiap bulannya oleh puskesmas ke DKK Surakarta.

Pengumpulan data KIA di puskesmas merupakan tanggung jawab bidan wilayah kerja masing-masing. Pencatatan data KIA dilakukan bidan dalam semua proses kegiatan pelayanan kepada masyarakat, misalnya posyandu. Pencatatan dan pelaporan KIA pada bidan berjalan dengan lancar karena adanya dukungan setiap bidan wilayah memiliki laptop jadi bisa langsung di inputkan, hal ini dilakukan untuk mengurangi keterlambatan pengumpulan laporan ke DKK Surakarta. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Kabupaten Barito Kuala yang menyatakan bahwa ketersediaan perangkat seperti laptop mendukung keberhasilan suatu sistem informasi manajemen.⁵

Setelah data KIA dikumpulkan oleh bidan wilayah, pada akhir bulan diserahkan kepada bidan koordinator yang kemudian di rekap dan dilaporkan kepada DKK Surakarta. Proses pelaporan ini dipantau

oleh koordinator SIK puskesmas. Pelaporan KIA paling lambat tanggal lima bulan berikutnya, pelaporan ini adakalanya terjadi keterlambatan, hal ini sering dikarenakan sistem pengiriman laporan yang ada terjadi gangguan dan solusi sementara pelaporan dilakukan menggunakan file *softfile* dan *hardfile*.

Manajemen Data Sistem Pencatatan dan Pelaporan KIA

Mekanisme penyimpanan data pencatatan dan pelaporan KIA pada SIKDA di DKK Surakarta penyimpanan data dalam bentuk soft file yang langsung tersimpan dalam server dan melaksanakan back up data, untuk yang hard file tidak dilaksanakan karena datanya sangat banyak dan ruang penyimpanannya tidak ada. Petugas SIK DKK Untuk keamanan data masih kurang karena belum adanya ID dan password masing-masing puskesmas, jadi laporan yang dikirimkan puskesmas ke DKK Surakarta dapat dibuka dan dirubah datanya oleh puskesmas lain. Selain itu perubahan data ini tidak diketahui karena tanggal input laporan tetap tanggal pertama kali data itu di inputkan.

Mekanisme penyimpanan data pencatatan dan pelaporan KIA pada SIKDA di Puskesmas Surakarta untuk penyimpanannya setiap puskesmas berbeda, ada yang menjadi tanggung jawab petugas SIK, ada yang bertanggung jawab bidannya, tetapi ada yang penyimpanannya dilakukan mengikuti kebijakan puskesmas tersebut. Data SIK KIA disimpan soft file dan hard file.

Mekanisme transformasi data menjadi informasi dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan KIA pada SIKDA di DKK Surakarta dalam bentuk profil tahunan Kota Surakarta. Profil ini dibuat oleh seksi SIMKES yang berdasarkan data laporan yang dikirimkan puskesmas ke DKK Surakarta. Laporan tersebut sebelumnya diferivikasi terlebih dahulu oleh masing-masing program untuk mendapatkan data yang valid dan relevan dengan kebutuhan. Setelah data diverifikasi kemudian

dianalisa dan dibuat data profil kesehatan Kota Surakarta, salah satunya yang berkaitan dengan data KIA Kota Surakarta.

Mekanisme transformasi data menjadi informasi dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan KIA pada SIKDA di Puskesmas Surakarta dalam bentuk laporan yang dikirimkan ke DKK Surakarta sesuai format yang ditentukan oleh DKK dan sebagai laporan capaian kegiatan puskesmas bulanan yang disampaikan dalam mini lokakarya puskesmas sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam penentuan kegiatan bulan selanjutnya. Keseluruhan data diolah menjadi laporan tahunan puskesmas yang digunakan untuk penyusunan rencana kegiatan tahun selanjutnya. Untuk informasi yang disampaikan kepada masyarakat dalam bentuk grafik agar informasi lebih mudah dipahami dan grafik tersebut ditempel di papan pengumuman puskesmas.

Implementasi sistem informasi kesehatan membutuhkan tata kelola yang terstruktur. Dibutuhkan SOP yang jelas dan SK penunjukkan kepengurusan SDM yang jelas sehingga koordinasi dan sosialisasi ke stakeholder akan lebih baik.⁶

Diseminasi dan pemanfaatan data pencatatan pelaporan SIK KIA di intern DKK Surakarta merupakan diseminasi data semi manual karena diseminasi data pada SIK KIA di DKK Surakarta melalui pertemuan atau rapat dan data SIK KIA dapat diakses dengan mudah dan terbuka oleh semua bidang di DKK yang memiliki hak akses data tersebut. Pemanfaatan data digunakan untuk pembuatan laporan kinerja tahunan DKK dan penyusunan perencanaan tahun selanjutnya berdasarkan data yang ada.

Diseminasi dan pemanfaatan data pencatatan pelaporan SIK KIA di ekstern DKK Surakarta adalah instansi lain selain DKK baik dari sektor kesehatan maupun non kesehatan. DKK menyediakan data bagi pihak yang membutuhkan baik dalam bentuk manual (lembaran atau buku) dan elektronik (softcopy) dengan surat permohonan data misalnya untuk

penelitian, media dan Lembaga Sosial Masyarakat (LSM). Data elektronik DKK dapat dilihat dan diunduh melalui web DKK untuk profil Kota Surakarta. Selain itu, data ini digunakan untuk perencanaan pemerintah kota dan untuk laporan ke propinsi.

Diseminasi dan pemanfaatan data pencatatan pelaporan SIK KIA di intern Puskesmas Surakarta merupakan diseminasi data semi manual karena diseminasi data pada SIK KIA di Puskesmas Surakarta melalui pertemuan atau rapat mini lokakarya untuk menyampaikan hasil kinerja selama satu bulan. Pemanfaatan data digunakan untuk evaluasi program, perbaikan kinerja dan perencanaan kegiatan bulan berikutnya.

Diseminasi dan pemanfaatan data pencatatan pelaporan SIK KIA di ekstern Puskesmas Surakarta dilakukan dengan adanya mini lokakarya lintas sektor dua kali dalam setahun dari kelurahan, kecamatan, Kantor Urusan Agama (KUA), Polsek, pertemuan ini untuk menyampaikan hasil data kesehatan dalam satu wilayah kerja puskesmas. Pemanfaatan data KIA SIK digunakan untuk data kependudukan oleh kelurahan dan kecamatan, untuk penelitian mahasiswa.

KESIMPULAN

Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) perlu adanya peningkatan kompetensi dengan pelatihan secara berkala. Pengelolaan keuangan sudah memenuhi dan tidak ada masalah. Pengelolaan infrastruktur di DKK Surakarta masih belum maksimal karena DKK menempati gedung sementara dengan keterbatasan dan pengelolaan di puskesmas sudah memenuhi. Kebijakan dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan KIA sudah berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Data KIA bersumber dari pelayanan KIA di puskesmas dan kegiatan posyandu. Data KIA di DKK Surakarta bersumber dari laporan KIA yang dikirimkan oleh puskesmas, karena pelaporan adakalanya

terlambat dalam pengirimannya sehingga menghambat penggunaan data.

Manajemen data / Pengelolaan data pada sistem pencatatan dan pelaporan KIA di puskesmas sudah berjalan dengan baik. Catatan dan laporan di arsip dalam *soft copy* dan *hard copy*, sedangkan untuk pengelolaan di DKK Surakarta hanya di simpan dalam bentuk *soft copy* karena keterbatasan ruang penyimpanan arsip.

Data yang dihasilkan SIKDA sudah dimanfaatkan oleh puskesmas dan DKK Surakarta untuk evaluasi pelaksanaan program, pembuatan rencana kegiatan bulan selanjutnya, digunakan untuk lintas bidang dalam puskesmas dan di DKK Surakarta, untuk mini lokakarya lintas sektor dua kali setahun, data kependudukan, penelitian.

(SIKDA) Generik Di UPT. Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar. *J Inf Syst Public Heal* 2016; 1: 64–71.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.
2. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Profil Kesehatan Surakarta 2014*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2015.
3. Fitria J, Sawitri HSR. Pengaruh reward, insentif, pembagian tugas, dan pengembangan karir pada kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Ortopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta. *J Manaj dan Bisnis* 2017; 2: 28–44.
4. Hasibuan MSP. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Ed Revisi Jakarta Bumi Aksara*. Epub ahead of print 2011. DOI: 10.1017/CBO9781107415324.004.
5. Hadi I. *Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Barito Kuala (SIMPUSBAKU) Di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan*. Universitas Gadjah Mada, 2012.
6. Isnawati K, Nugroho E, Lazuardi L, et al. Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah