

ANALISIS PELAKSANAAN PENCATATAN DAN PELAPORAN DATA MORBIDITAS DI PUSKESMAS RAMPAL CELAKET

Rizka Cahya Ramadhany¹, Achmad Jaelani Rusdi², Untung Slamet Suhariyono³

^{1,2,3}Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, Indonesia.

Email: rizkac37@gmail.com

ABSTRAK

Puskesmas memiliki peran penting dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan, termasuk data morbiditas yang menjadi dasar penyusunan laporan bulanan (LB), di mana LB 1 merekap jumlah kasus penyakit berdasarkan klasifikasi diagnosis sesuai dengan ICD serta digunakan untuk menganalisis pola penyakit, memantau tren kesehatan masyarakat, dan mengevaluasi efektivitas program kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan pencatatan dan pelaporan data morbiditas di Puskesmas Rampal Celaket. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tahapan pengumpulan data, reduksi data melalui kodifikasi, kategorisasi, dan pemadatan fakta, serta penarikan kesimpulan. Subjek penelitian terdiri dari petugas rekam medis dan dokter. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pencatatan dan pengolahan data sudah berjalan efektif, namun terdapat kendala dalam pengumpulan laporan pada tahap pelaporan. Kesimpulan dari penelitian ini perlunya pengembangan sistem yang lebih terintegrasi dan otomatis agar pelaporan dapat dilakukan lebih efisien serta menghasilkan data yang lebih akurat dan berkualitas.

Kata kunci: Laporan Bulanan, Morbiditas, Pencatatan dan Pelaporan

ABSTRACT

Puskesmas have an important role in recording and reporting health data, including morbidity data that is the basis for the preparation of monthly reports (LB), where LB 1 summarizes the number of disease cases based on the classification of diagnoses according to the ICD and is used to analyze disease patterns, monitor public health trends, and evaluate the effectiveness of health programs. This study aims to analyze the implementation of recording and reporting morbidity data at the Rampal Celaket Health Center. This study uses a qualitative method with stages of data collection, data reduction through codification, categorization, and fact compaction, as well as drawing conclusions. The subjects of the study consisted of medical record officers and doctors. The results of the study show that the process of recording and processing data has been effective, but there are obstacles in collecting reports at the reporting stage. The conclusion of this study is the need to develop a more integrated and automated system so that reporting can be carried out more efficiently and produce more accurate and quality data.

Keywords: Monthly Report, Morbidity, Recording and Reporting

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas memerlukan sistem pencatatan dan pelaporan yang baik untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data (Wijoyo et al., 2023). Rekam medis merupakan komponen utama dalam sistem informasi kesehatan, berisi identitas pasien, diagnosis, tindakan medis, dan hasil pemeriksaan. Selain sebagai alat komunikasi medis, rekam medis juga menjadi sumber utama data morbiditas yang digunakan dalam analisis epidemiologi dan perencanaan kebijakan kesehatan (Sukawan, 2024).

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas berperan penting dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan, termasuk data morbiditas yang menjadi dasar penyusunan laporan bulanan (LB) (Ayu et al., 2020). Salah satu laporan utama adalah LB 1, yang merekap jumlah kasus penyakit berdasarkan klasifikasi diagnosis sesuai dengan ICD (Meilany et al., 2020). Data ini digunakan untuk menganalisis pola penyakit, memantau tren kesehatan masyarakat, dan mengevaluasi efektivitas program kesehatan.

Agar data morbiditas optimal, pencatatan dan pelaporan harus akurat dan sesuai standar. Proses ini mencakup pengisian rekam medis oleh tenaga kesehatan, pengolahan data oleh petugas rekam medis, serta pelaporan berkala ke Dinas Kesehatan (Fahrudin et al., 2024). Keakuratan data sangat memengaruhi validitas laporan, sehingga diperlukan SOP yang ketat. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan optimalisasi sistem informasi kesehatan menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas data morbiditas serta mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti (Adha et al., 2023).

Pada Puskesmas Rampal Celaket proses input data serta pencatatan dan pelaporan secara internal di Puskesmas berjalan dengan baik setiap bulannya. Data yang telah diinput secara rutin dan tepat waktu ke dalam sistem e-Puskesmas memungkinkan pemegang program untuk mengakses informasi tersebut dengan mudah dan cepat. Hal ini mendukung kelancaran monitoring, evaluasi, dan pelaksanaan program-program kesehatan, sehingga pelayanan yang diberikan dapat lebih optimal dan berbasis data yang akurat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Rampal Celaket, ditemukan bahwa dalam pelaksanaan pelaporan yang disampaikan kepada pihak eksternal, yaitu dinas kesehatan, belum berjalan secara efisien dan efektif. Hal ini disebabkan oleh pengelolaan data yang kurang optimal dalam pelaksanaannya, yang mengakibatkan proses pelaporan menjadi lebih panjang dan memakan waktu.

METODE PENELITIAN

Metode ini dilaksanakan di Puskesmas Rampal Celaket di wilayah Puskesmas Rampal Celaket. Metode dilaksanakan dengan pengumpulan, reduksi data (kodefikasi, kategorisasi data, pemadatan fakta) dan penarikan data. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 2 orang, yaitu petugas rekam medis pelaksana yang bertanggung jawab dalam membuat Laporan Bulanan Data Morbiditas dan dokter sebagai pembuat pencatatan data morbiditas. Instrumen yang digunakan adalah Pedoman wawancara, Pedoman observasi, Alat perekam suara, Komputer/laptop. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan wawancara dan observasi.

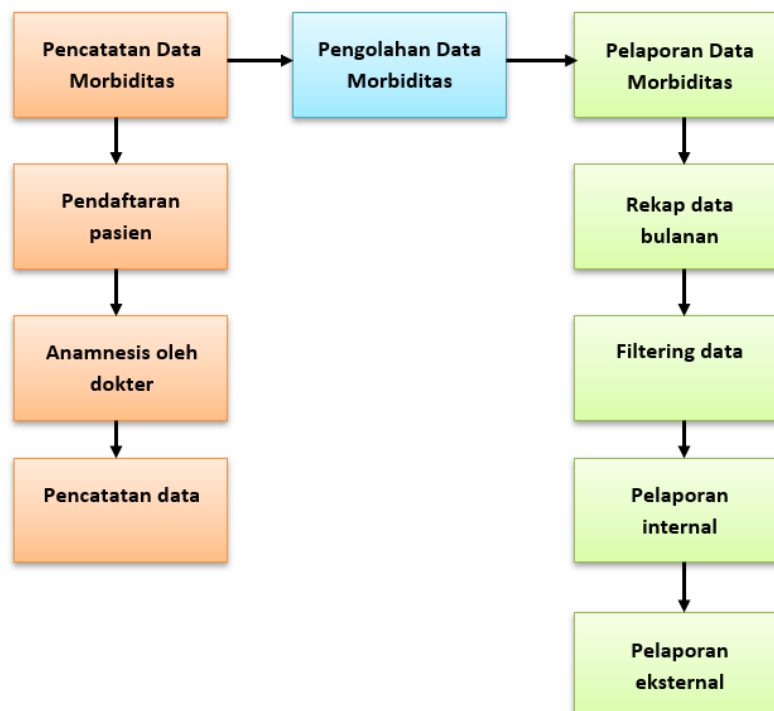
HASIL

Tabel 1. Pemadatan Fakta

Kategori	Sub kategori	Kode	Pemadatan fakta
Pencatatan Data Morbiditas	Data	W11F1b W21F1a	Setelah mengisi diagnosis, kita mengisi kode icdnya Pihaknya ya dokternya
	Metode	W11F1a	Masuk ke sistem dokter, nanti dipanggil di tensi terus dilaksanakan pemeriksaan fisik dan sebagainya, selanjutnya saya panggil pasiennya, saya mulai, setelah itu, melakukan pemeriksaan yang perlu dilakukan, mengisi anamnesis di sistem setelah itu disimpan,
		Format	W31F1a
	Kendala	W41F1a	Tidak ada kendala, Kesulitan mendiagnosis, contohnya kayak pemeriksaan mata, kita mau ngerujuk, pilih diagnosis yang sesuai kita buat kan kitir untuk diberikan ke pendaftaran, untuk dibuatkan surat rujukan
Pengolahan Data Morbiditas	Metode	W51F2a	Sudah otomatis dari sistem, dia pasien lama baru, dia laki-laki perempuan, dia usianya berapa
		W71F2a	Untuk direkapnya ya setiap hari, Jadi pemantauan ya dari sistem sudah diisi atau belum. Kalau semisal belum yaa follow up nya di sistem

Pelaporan Data Morbiditas	Data	W6IF2a	Data didapat semua dari sistem, jadi semua tinggal tarik garis, garis masuk ke pengumpulan data
	Kendala	W8IF2a	Untuk pencatatan dan pengolahan sudah efektif
	Metode	W10IF2a	Pelaporan direkap diakhir bulan, jadi langsung dari sistem diekspor ke excel, excel masih harus difilter
		W11IF2a	Pelaporan kepihak dinas, eksternal, kalau untuk internal itu ada, pelaporannya ya setiap 1 bulan
	W12IF2a	Pelaporan ada yang internal, ada perawat yang mengurus bagian dbd diambil dari data lb 1, yang terkena dari umur segini nah selanjutnya ditracking alamat dimana. Yang eksternal dikirim lewat email dalam bentuk excel 15 penyakit. Biasanya dikirim setiap tanggal 5 bulan berikutnya	
	Format	W9IF2a	Jadi ini dari sistem diekspor ke excel, excel masih harus difilter, menghapus yang tidak digunakan, nanti difilter kembali
Kendala	W13IF2a	Dari pelaporannya masih menjadi masalah, kurang efektif, karena masih ekspor ke excel, dari excel difilternanti diambil 15 penyakit terbesar sesuai dengan permintaan	

Pemadatan fakta didapat dari observasi yang dilaksanakan di Puskesmas Rampal Celaket. Hal tersebut didukung dengan bagan seperti berikut ini:



Gambar 1. Alur Proses Pencatatan dan Pelaporan Data Morbiditas

Berdasarkan tabel 1, didapat bahwa memberikan gambaran mendalam mengenai pelaksanaan pencatatan dan pelaporan data morbiditas. Sebelum penyusunan laporan bulanan, terlebih dahulu dilakukan proses pengolahan data melalui pencatatan dan pelaporan yang sistematis. Proses pencatatan meliputi metode yang diterapkan, jenis data yang dikumpulkan, serta format yang digunakan untuk mendokumentasikan informasi tersebut. Penelitian ini akan memusatkan pada bagaimana petugas melaksanakan pencatatan data secara operasional serta pelaporan yang dihasilkan dari proses tersebut. Fokus ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih jelas terkait prosedur dan kendala yang mungkin terjadi selama pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di lapangan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian mengenai pencatatan data morbiditas, diketahui bahwa pencatatan telah tercantum dalam sistem Puskesmas, di mana data diinput sesuai dengan diagnosis pasien. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pencatatan di Puskesmas telah mengadopsi teknologi untuk mempermudah proses input data. Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasnita. (2019), yang menyatakan bahwa pencatatan masih dilakukan secara manual dengan mekanisme pencatatan yang baik, penggunaan formulir yang cukup, serta pengisian yang benar dan teliti. Selain itu, penelitian Khaerah et al. (2024) juga mengungkapkan bahwa proses input pencatatan masih dilakukan secara manual akibat kurangnya fasilitas yang memadai. Perbedaan temuan dalam berbagai penelitian ini menunjukkan adanya variasi dalam penerapan sistem pencatatan data morbiditas di Puskesmas, yang dapat dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas serta kebijakan masing-masing institusi kesehatan. Dengan adanya sistem pencatatan yang terintegrasi, petugas dapat lebih mudah dalam melakukan pencatatan serta memastikan kelengkapan data yang diinput (Hermawan et al., 2024). Selain itu, pemantauan terhadap ketidaklengkapan pengisian data morbiditas dapat dilakukan secara lebih sistematis, sehingga kualitas pencatatan dan pelaporan dapat terus ditingkatkan.

Pelaporan di Puskesmas Rampal Celaket dibagi menjadi dua jenis, yaitu pelaporan internal yang dikelola oleh pemegang program dan pelaporan eksternal yang dikirimkan ke Dinas Kesehatan. Pelaporan ini disusun berdasarkan kebutuhan dan harus dikirim sebelum batas waktu yang telah ditentukan agar dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan pada pelaporan berikutnya. Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian Sabiladina et al. (2021), yang menyatakan bahwa pengiriman laporan LB1 dilakukan dalam bentuk soft copy dan hard copy, tetapi mengalami keterlambatan yang dapat berdampak pada pengambilan keputusan baik di tingkat internal maupun eksternal. Di sisi lain, penelitian Hasnita. (2019) menunjukkan keselarasan dalam hal format pelaporan yang sesuai dengan kebutuhan Dinas Kesehatan, tetapi masih terdapat kendala dalam ketepatan waktu pelaporan. Perbedaan dan persamaan dalam berbagai penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun format pelaporan sudah sesuai standar, faktor keterlambatan masih menjadi tantangan yang perlu diatasi untuk meningkatkan efektivitas pelaporan di Puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

Pencatatan data morbiditas di Puskesmas Rampal Celaket dilakukan secara sistematis dengan dokter sebagai penentu diagnosis yang kemudian diberi kode ICD sesuai standar. Proses ini mencakup pendaftaran pasien, anamnesis, serta pencatatan dalam sistem yang terintegrasi, disertai konfirmasi rutin kepada dokter untuk memastikan akurasi diagnosis. Pengolahan data dilakukan otomatis dengan rekap harian sebelum rekapitulasi bulanan, sedangkan pelaporan terbagi menjadi dua yaitu pelaporan internal untuk memantau penyakit tertinggi dan pelaporan eksternal berupa laporan 15 penyakit terbanyak yang disampaikan ke Dinas Kesehatan.

Namun, proses pelaporan masih melibatkan tahapan manual seperti ekspor data ke Excel dan penyaringan informasi, sehingga kurang efisien dan berisiko menimbulkan kesalahan. Kondisi ini menghambat efektivitas serta memperlambat respons terhadap kebutuhan pelaporan, sehingga diperlukan sistem yang lebih

terintegrasi dan otomatis agar pelaporan dapat dilakukan lebih cepat, akurat, dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, F. R., Sahria, Y., Febriani, N. I., Nurul Fauziah, R., Sa'adah, W., & Hidayati, A. (2023). Analisis Literatur Sistem Informasi Kesehatan (SIK): Tren, Tantangan, dan Manfaat dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 6, 928–942.
- Ayu, M. Y., Brata, A. H., & Marji. (2020). Pengembangan Sistem Informasi E-report dan Monitoring Laporan Bulanan(LB1) Penyakit Berbasis Web (Studi Kasus: Puskesmas Dinoyo). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 4(8), 2697–2704. <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- Fahrudin, H., Abdussalam, F., & Sari, I. (2024). Perancangan Sistem Informasi Pengolahan Data Morbiditas Rawat Inap Guna Menunjang Tata Kelola Pelaporan Rawat Inap. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Aplikasi*, 5(3), 2145–2157. <https://doi.org/10.32493/jtsi.v7i2.39378>
- Hasnita, E. (2019). Evaluasi Implementasi Program Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas. *Human Care Journal*, 4(2), 116–122. <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i2.175>
- Hermawan, P. P., Abdussalaam, F., & Sari, I. (2024). Perancangan Sistem Informasi Pengolahan Data Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Tata Kelola Pelaporan Rawat Jalan. *Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika Dan Komunikasi*, 5(3), 2158–2169. <https://doi.org/10.35870/jimik.v5i3.847>
- Khaerah, U., Idris, Klara, M. P., Alik, A. T. N. I., Sugianto, A. H., Taurisa, A., Frederick, & Andi. (2024). Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Di Puskesmas Tinggede Kecamatan Marawolo Kabupaten Sigi. *Jurnal Bidang Cendrawasih Palu (JBCP)*, 6(44), 54–61. <https://ejournal.cendrawasih.ac.id>
- Meilany, L., Sukawan, A., & Nurfaddilah. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Kesesuaian Pemeriksaan Klinis dengan Ketepatan Kode Diagnosa Demam Berdarah Dengue di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah. *Perpustakaan.Poltekkes-Malang.Ac ...*, 8(2), 143–147. http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/jurnal/JMKI_Vol_5_No_1_2017.pdf
- Sabiladina, K., Muniroh, Fannya, P., & Widjaja, L. (2021). Tinjauan Tahap-Tahap Pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1) Literature Review. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 4(2), 27–36. <https://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/1786>
- Sukawan, A. (2024). Ketepatan Pengkodean Diagnosis Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Klinis di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v7i1.10837>
- Wijoyo, A., Yusuf, M., Putra, D., Bendanu, E., Febrian, M. A., Dafit Apriansyah, M., & Ilham,

M. (2023). Peran Sistem Informasi Manajemen Organisasi Dalam Pengambilan Keputusan Berbasis Komputer Di Rumah Sakit. *JORAPI: Journal of Research and Publication Innovation*, 1(1), 108–115.
<https://jurnal.portalpublikasi.id/index.php/JORAPI/article/view/132>