

# SIK DI PUSKESMAS

## **Deskripsi:**

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di Puskesmas merupakan bagian dari sumber data dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS). SIK di puskesmas dikenal dengan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas.

## **1. Manajemen Puskesmas**

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten atau kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia (Sulastomo, 2007). Puskesmas adalah suatu unit fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 2010). Peran puskesmas sangat penting, karena menjadi ujung tombak dalam upaya kesehatan di masyarakat, terutama upaya promotif dan preventif (Sedyaningsih, 2012).

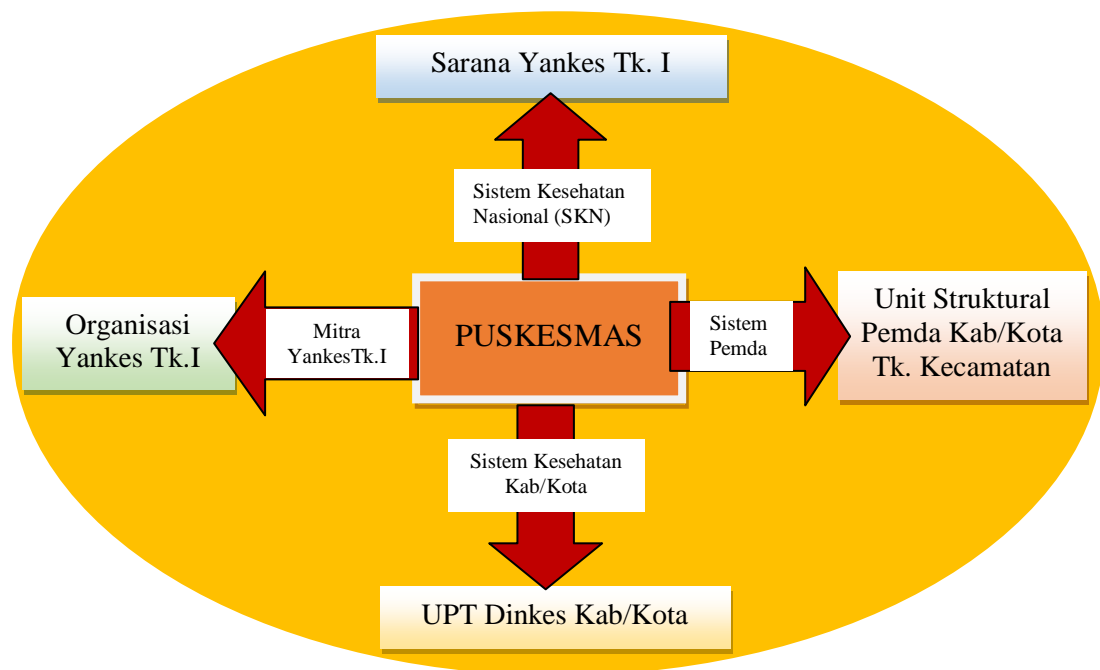
Kepmenkes 128 tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, sebagai Pusat Penggerak Pembangunan Kesehatan, puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan

masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan meliputi: Pelayanan Kesehatan Perorangan; Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Kedudukan puskesmas dibedakan menurut keterkaitannya dengan Sistem Kesehatan Nasional, Sistem Kesehatan Kabupaten/Kota dan Sistem Pemerintah Daerah, seperti dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini:



Gambar 1. Kedudukan Puskesmas di Wilayah Kerjanya

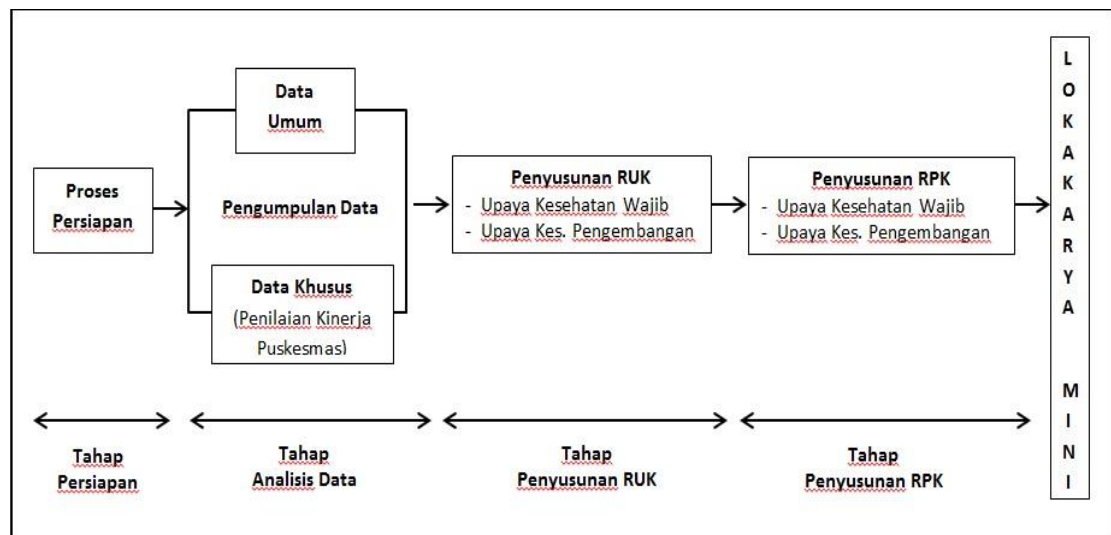
Kegiatan puskesmas terdapat 17 jenis, yakni Usaha Pelayanan Rawat Jalan, Usaha Kesejahteraan Ibu dan Anak, Usaha Keluarga Berencana, Usaha Kesehatan Gigi, Usaha Kesehatan Gizi, Usaha Kesehatan Sekolah, Usaha Kesehatan Lingkungan, Usaha Kesehatan Jiwa, Usaha Pendidikan Kesehatan, Usaha Perawatan Kesehatan Masyarakat, Usaha Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Usaha Kesehatan Olahraga, Usaha Kesehatan Lanjut Usia, Usaha Kesehatan Mata, Usaha Kesehatan Kerja, Usaha Pencatatan dan Pelaporan serta Usaha Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Azwar, 2010).

Manajemen Puskesmas yang dilakukan fungsi sesuai uraian di atas meliputi: Perencanaan (**P1**); Penggerakan Pelaksanaan (**P2**); Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (**P3**) (Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas, 2006).

Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) diartikan sebagai proses penyusunan rencana kegiatan puskesmas pada tahun yang akan datang yang dilakukan secara sistematis untuk mengatasi masalah atau sebagian masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

PTP mencakup semua kegiatan yang termasuk dalam Upaya Kesehatan Wajib, Upaya Kesehatan Pengembangan dan Upaya Kesehatan Penunjang. Perencanaan ini disusun oleh puskesmas sebagai Rencana Tahunan Puskesmas yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat serta sumber dana lainnya. PTP disusun melalui 4 tahap yaitu: Tahap Persiapan; Tahap Analisa Situasi; Tahap Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK); Tahap Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

Secara sistematis tahapan PTP dapat dilihat pada gambar 2 berikut ini:



Gambar 2. Tahap-tahap Perencanaan Tingkat Puskesmas

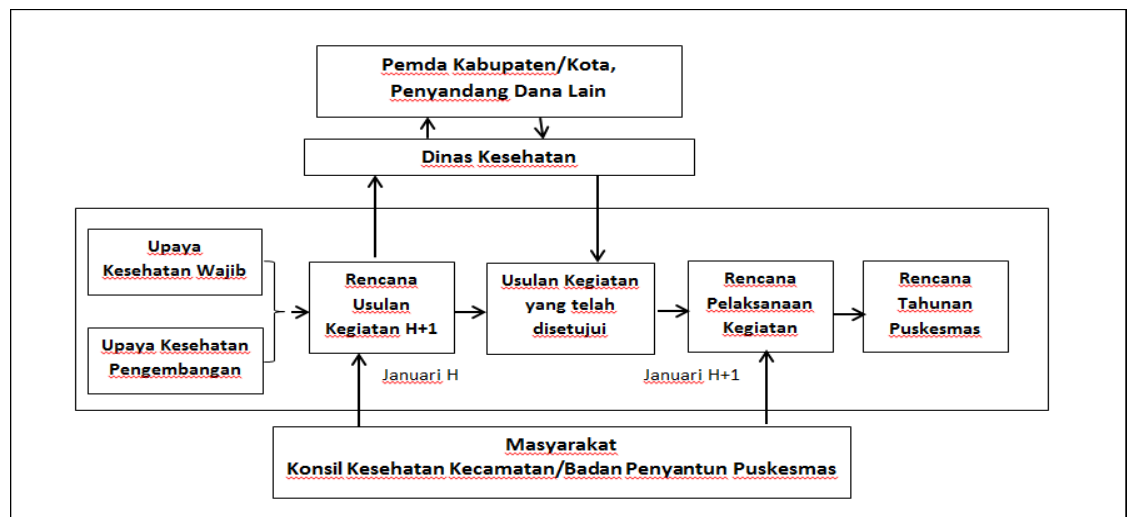
Langkah pertama dalam mekanisme PTP adalah dengan menyusun RUK yang meliputi usulan kegiatan wajib dan usulan kegiatan pengembangan. Penyusunan RUK puskesmas harus memperhatikan berbagai kebijakan yang berlaku baik secara global, nasional maupun daerah sesuai dengan hasil kajian data dan informasi yang tersedia di puskesmas. Puskesmas perlu mempertimbangkan masukan dari masyarakat melalui Konsil Kesehatan Masyarakat/Badan Penyantun

Puskesmas. RUK harus dilengkapi pula dengan usulan pembiayaan untuk kebutuhan rutin, sarana, prasarana dan operasional puskesmas. RUK yang disusun merupakan RUK tahun mendatang (H+1). Penyusunan RUK tersebut disusun pada bulan Januari tahun berjalan (H) berdasarkan hasil kajian pencapaian kegiatan tahun sebelumnya (H-1), dan diharapkan proses penyusunan RUK telah selesai dilaksanakan di puskesmas pada akhir bulan Januari tahun berjalan (H).

RUK yang telah disusun dibahas di dinkes kab/kota, diajukan ke Pemerintah daerah Kabupaten/Kota melalui dinkes kab/kota. Selanjutnya RUK puskesmas yang terangkum dalam usulan dinkes kab/kota akan diajukan ke DPRD untuk memperoleh persetujuan pembiayaan dan dukungan politis. Setelah mendapat persetujuan dari DPRD, selanjutnya diserahkan ke puskesmas melalui dinkes kb/kota. Berdasarkan alokasi biaya yang telah disetujui tersebut, puskesmas menyusun RPK. Sumber pembiayaan puskesmas selain anggaran daerah (DAU) adalah dari pusat dan pinjaman/bantuan luar negeri yang dialokasikan melalui dinkes kab/kota.

RPK disusun dengan melakukan penyesuaian dan tetap mempertimbangkan masukan dari masyarakat. Penyesuaian ini dilakukan, oleh karena RPK yang disusun adalah persetujuan atas RUK tahun yang lalu (H-1), alokasi yang diterima tidak selalu sesuai dengan yang diusulkan, adanya perubahan sasaran kegiatan, tambahan anggaran (selain DAU) dan lain-lainnya. Penyusunan RPK dilaksanakan pada bulan Januari tahun berjalan, dalam forum lokakarya mini yang pertama.

Untuk memudahkan pemahaman terhadap mekanisme PTP, dapat dilihat pada alur berikut ini:



Gambar 3. Mekanisme Perencanaan Tingkat Puskesmas

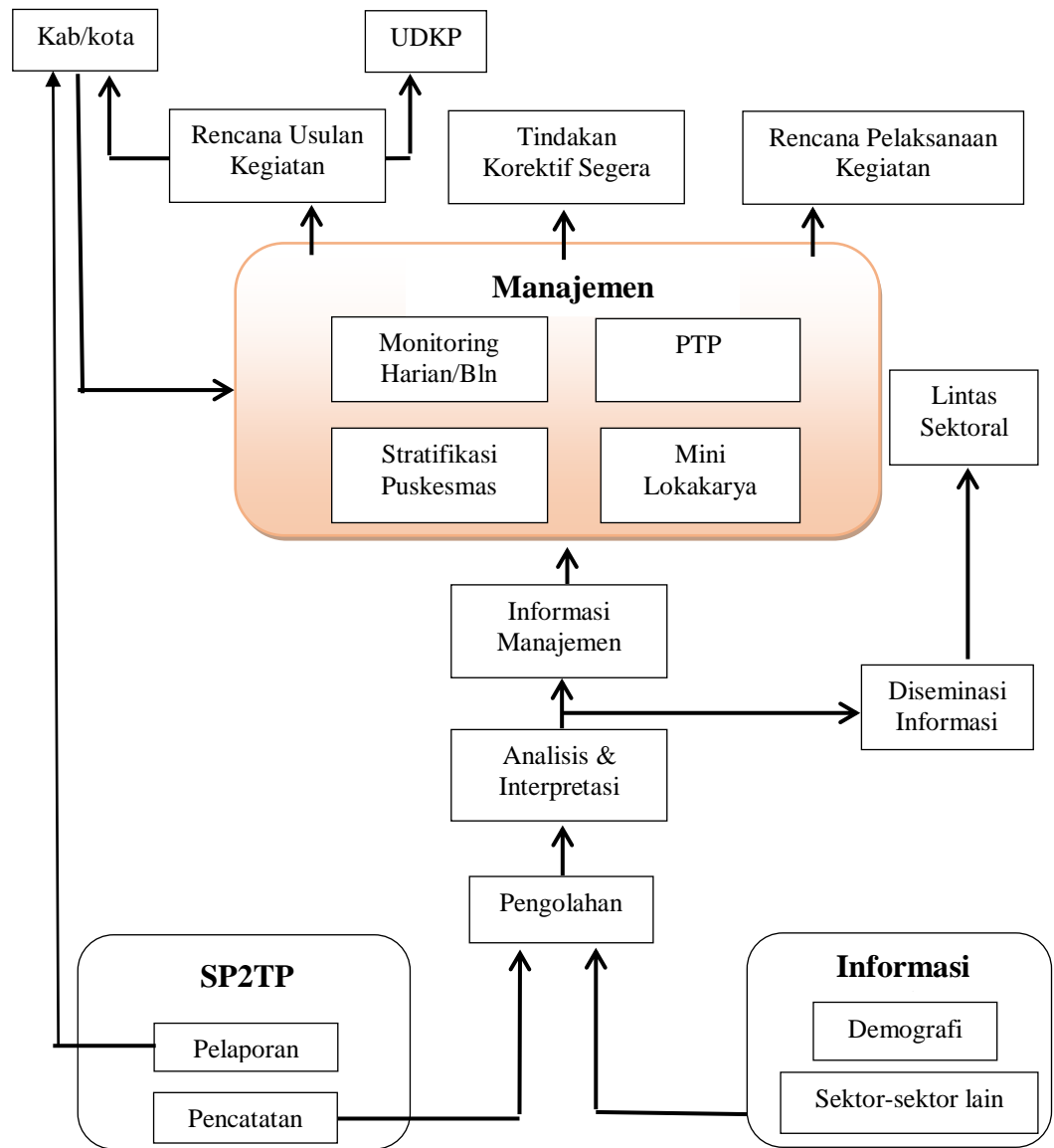
Penerapan manajemen penggerakan pelaksanaan (Pedoman Lokakarya Mini Puskesmas, 2006) dalam bentuk forum pertemuan yang dikenal dengan Lokakarya Mini (lokmin). Tujuan lokmin yaitu: tergalangnya kerjasama tim baik lintas program maupun lintas sektor; terpantaunya hasil kegiatan puskesmas sesuai dengan perencanaan; teridentifikasinya masalah dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan puskesmas; teridentifikasinya penyebab masalah serta diupayakan pemecahan masalah; dan tersusunnya rencana kerja untuk periode selanjutnya.

Pelaksanaan Penilaian Kinerja puskesmas (Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas, 2006) meliputi serangkaian kegiatan yang dimulai sejak awal tahun anggaran pada saat penyusunan RPK puskesmas. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data yang dipantau dan dibahas melalui forum lokmin baik bulanan dengan lintas program di dalam puskesmas maupun lokmin tribulanan yang melibatkan lintas sektor di kecamatan. Penilaian kinerja puskesmas meliputi puskesmas dan jaringannya yaitu puskesmas pembantu, bidan di desa serta berbagai UKBM dan upaya pemberdayaan masyarakat lainnya. Sebagai UPT dinkes kab/kota, maka pada proses pelaksanaannya tetap di bawah bimbingan dan pembinaan dinkes kab/kota.

## **2. Sistem Informasi Manajemen Puskemas (SIMPUS)**

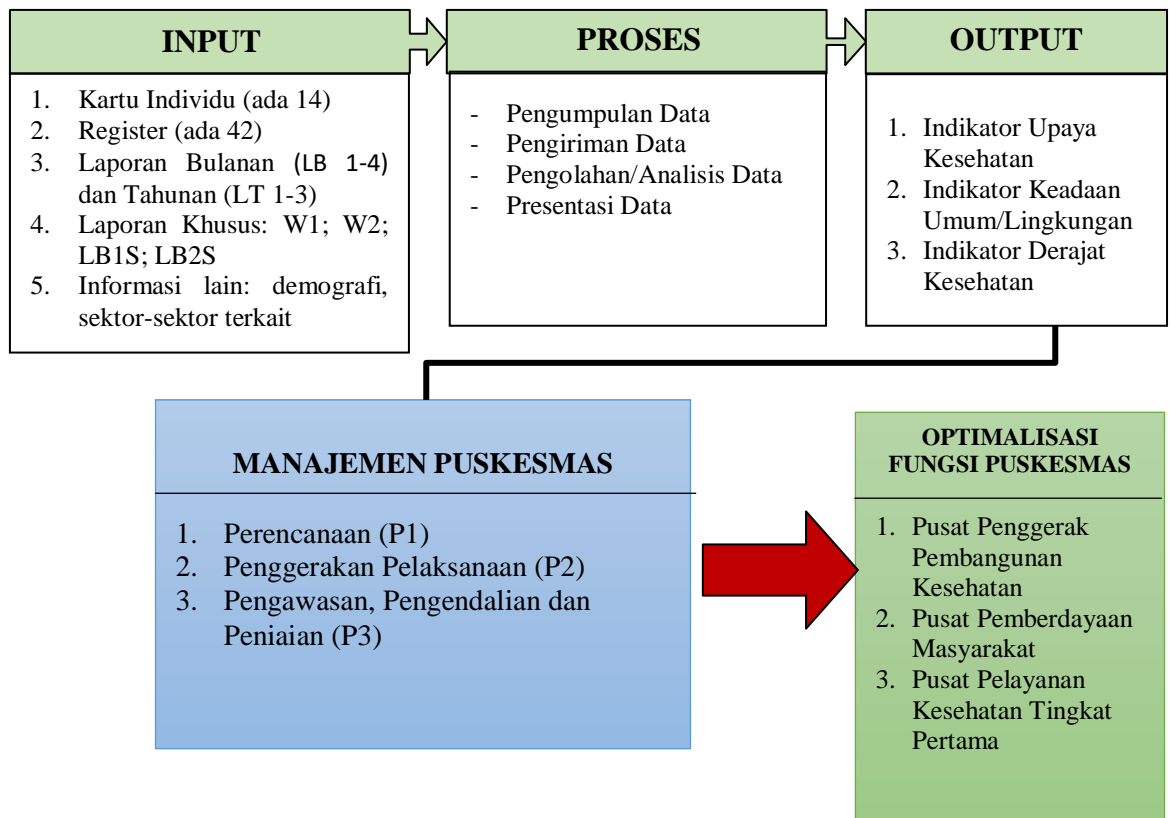
Meningkatnya kualitas manajemen puskesmas secara lebih berhasil-guna dan berdaya-guna, melalui pemanfaatan secara optimal data SP2TP dan informasi lain yang menunjang diperlukan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Secara khusus tujuan SIMPUS adalah: sebagai dasar penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP); sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas (lokakarya mini); sebagai dasar pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas (PWS dan Stratifikasi Puskesmas); untuk mengatasi berbagai hambatan pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas.

Mekanisme SIMPUS dapat dilihat seperti pada gambar 4 berikut ini:



Gambar 4. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, 1997

Berdasarkan Kebijakan Dasar dan pedoman SIMPUS maka kerangka dapat disimpulkan bahwa SIMPUS untuk menunjang fungsi puskesmas dapat digambarkan menggunakan pendekatan sistem seperti pada gambar 5 di bawah ini.



Gambar 5. SIMPUS dalam menunjang Manajemen Puskesmas