

ANALISIS KELENGKAPAN PADA PENGELOLAAN DATA GIZI DI PUSKESMAS

Hendra Rahman¹, Sahda Aulia Khairunnisa²

¹²Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia

Email: hendrarohman@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK:

Laporan data gizi termasuk ke dalam laporan bulanan LB3 yang di dalamnya mencakup data kegiatan gizi, KIA/KB, imunisasi yang dilaporkan setiap bulannya kepada dinas kesehatan. Kelengkapan data gizi merupakan hal yang harus diperhatikan karena akan memengaruhi dalam perumusan kebijakan, pengambil keputusan, dan perencanaan program. Di Puskesmas Kasihan 1 masih terjadi ketidaklengkapan data gizi. Penyebab data yang tidak lengkap adalah belum terinputnya data ke dalam laporan data gizi oleh petugas gizi. Tujuannya yaitu mengetahui ketidaklengkapan pengelolaan data gizi di Puskesmas Kasihan 1. Metode penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan persentase kelengkapan dan kevalidasian data gizi di aplikasi Sigizi. Hasilnya yaitu alur pelaksanaan kegiatan pengelolaan data gizi di Puskesmas Kasihan 1 adalah petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien melalui kegiatan posyandu dan pemeriksaan gizi ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1, lalu petugas mengumpulkan data SKDN (jumlah balita di Posyandu, jumlah balita yang mempunyai KMS, jumlah balita yang datang/ menimbang di Posyandu, jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya) pemeriksaan setiap akhir bulan selanjutnya petugas melakukan *entry* data pemeriksaan pasien ke dalam berkas rekam medis dan aplikasi Sigizi yang akan dikirimkan kepada dinas kesehatan, lalu petugas membuat laporan data gizi yang diambil dari hasil *output* melalui aplikasi siGizi dan diolah menggunakan *microsoft excel* dan petugas melaporkan hasil laporan setiap bulan kepada Dinas Kesehatan. Kesimpulan, hasil analisis olah data yang dilakukan menggunakan aplikasi SPSS masih ditemukan data yang tidak lengkap di dalam laporan data gizi di Puskesmas Kasihan 1 pada tahun 2019 yang disebabkan karena adanya data yang belum di *input* oleh petugas gizi dan dapat memengaruhi dalam perumusan kebijakan, pengambil keputusan, dan perencanaan program. Persentase ketidaklengkapan data gizi pada laporan data gizi tahun 2019 dari hasil analisis menggunakan *microsoft excel* adalah sebesar 9.75%.

Kata Kunci: Analisis kuantitatif, data gizi, rekam medis

ABSTRACT:

The nutritional data report is included in the LB3 monthly report which includes data on nutrition activities, MCH/KB, immunizations which are reported every month to the health office. Completeness of nutrition data is something that must be considered because it will influence the formulation of policies, decision makers, and program planning. Kasihan 1 Public Health Center there is still incomplete nutrition data. The cause of incomplete data is that the nutrition officer has not input the data into the nutrition data report. The aim is to find out the incompleteness of nutritional data management at the Kasihan Health Center 1. Descriptive research method using a qualitative approach. A qualitative approach is used to describe the percentage of completeness and validity of nutritional data in the Sigizi application. The result is flow of nutrition data management activities at the Kasihan 1 Health Center is that the officer checks the patient through Posyandu activities and nutritional checks for pregnant women at the Kasihan 1 Health Center, then the officer collects SKDN data (number of children under five in Posyandu, number of toddlers who have KMS, number of children under five who come/weigh at the Posyandu, the number of toddlers who are weighed and their weight gain) checks at the end of every month, then the officer enters patient examination data into the medical record file and the Sigizi application which will be sent to the health office, then the officer makes a report on the nutritional data taken from the output through the siGizi application and processed using Microsoft Excel and the officer reports the results of the report every month to the Health Office. In conclusion, results of data processing analysis carried out using the SPSS application

still found incomplete data in the nutrition data report at the Kasihan 1 Health Center in 2019 due to data that had not been inputted by nutrition officers and could influence policy formulation, decision makers, and program planning. The percentage of incomplete nutrition data in the 2019 nutrition data report from the results of the analysis using Microsoft Excel is 9.75%.

Keywords: Quantitative analysis, nutritional data, medical records

PENDAHULUAN

Di dalam pengelolaan data rekam medis, laporan data gizi termasuk ke dalam laporan bulanan LB3 yang di dalamnya mencakup data kegiatan gizi, KIA/KB, imunisasi yang dilaporkan setiap bulannya kepada dinas kesehatan. Pelaporan data gizi dibuat oleh petugas puskesmas yang melakukan pemeriksaan kepada pasien, melalui kegiatan posyandu dan pemeriksaan gizi ibu hamil di Puskesmas Kasihan 1. Pelaporan data gizi dilakukan *entry* ke dalam aplikasi Sigizi yang diperoleh dari pemerintah pusat dan akan dilaporkan kepada dinas kesehatan melalui email. Sigizi Terpadu merupakan suatu sistem terintegrasi untuk mengetahui status gizi dan kinerja program, yang dapat digunakan untuk identifikasi masalah, kebutuhan dan sebagai bahan pengambilan keputusan serta kebijakan program gizi masyarakat.

Di Puskesmas Kasihan 1 masih terjadi ketidaklengkapan data gizi. Penyebab data yang tidak lengkap adalah belum dilakukan *input* data ke dalam laporan data gizi oleh petugas. Data yang tidak lengkap akan ditanyakan kepada kepala puskesmas, lalu setelah data gizi lengkap maka baru akan dikirim ke dinas kesehatan melalui email. Tujuan penelitian ini menggambarkan alur sistem pengelolaan laporan, menganalisis ketidaklengkapan data gizi, menghitung persentase ketidaklengkapan data gizi di Puskesmas Kasihan 1.

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk mendeskripsikan persentase kelengkapan dan kevalidasian data gizi di aplikasi Sigizi. Rancangan studi kasus (*case study*). Penelitian dilakukan bulan April-Juni tahun 2020 di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, yang beralamat di Jl. Bibis, Ngentak, Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Populasi yaitu data dalam format *microsoft excel*, Aplikasi Sigizi dan petugas gizi di Puskesmas Kasihan 1. Sampel yaitu laporan data gizi Puskesmas Kasihan 1.

Validasi merupakan cara untuk mengetahui sejauh mana data mencerminkan hasil data yang tepat dan akurat. Verifikasi merupakan konfirmasi, melalui penyediaan bukti objektif, bahwa persyaratan yang ditentukan telah dipenuhi. Aplikasi Sigizi Terpadu merupakan suatu sistem terintegrasi untuk mengetahui status gizi dan kinerja program, yang dapat digunakan untuk identifikasi masalah, kebutuhan dan sebagai bahan pengambilan keputusan serta kebijakan program gizi masyarakat. Input informasi adalah segala sesuatu yang masuk ke dalam sistem baik data transaksi atau non-transaksi. Tiap *input* data memiliki nilai. Jika data tertulis 0 berarti data diketahui tetapi nilainya kosong, sedangkan jika data tabel tidak berisi nilai angka, maka berarti petugas tidak melakukan input data. *Output* informasi merupakan hasil dari data yang telah diolah oleh aplikasi Sigizi yang digunakan untuk kegiatan pelaporan gizi Puskesmas Kasihan 1.

Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara dan pedoman observasi. Cara analisis data yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*) dan menarik kesimpulan (*verification*).

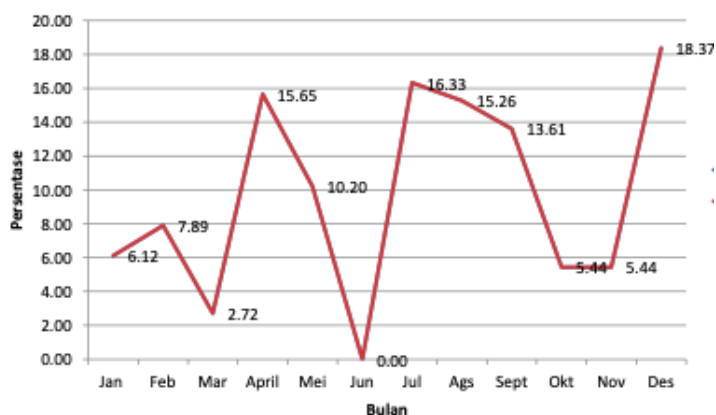
HASIL DAN PEMBAHASAN

Alur pengelolaan data gizi di Puskesmas Kasihan 1 yaitu petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien melalui kegiatan posyandu dan pemeriksaan gizi ibu hamil. Pengumpulan data SKDN (jumlah balita di posyandu, jumlah balita yang mempunyai KMS, jumlah balita yang datang atau menimbang di posyandu, jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya) pemeriksaan setiap akhir bulan. Petugas melakukan *entry* data pemeriksaan pasien ke dalam berkas rekam medis dan aplikasi Sigizi yang akan dikirimkan kepada dinas kesehatan. Petugas membuat laporan data gizi yang diambil dari hasil output melalui aplikasi siGizi dan diolah menggunakan *microsoft excel*. Petugas melaporkan hasil laporan setiap bulan kepada Dinas Kesehatan. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur alur

pengerjaan data gizi belum ada. SKDN adalah S = jumlah balita seluruhnya di posyandu, K = jumlah balita yang punya KMS, D = jumlah balita yang datang/ menimbang di posyandu, N = jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya.

Berdasarkan laporan data gizi di Puskesmas Kasihan 1 tahun 2019 dari aplikasi Sigizi dan diolah menggunakan *microsoft excel* didapatkan hasil yaitu Januari, terdapat data lengkap sebanyak 138 data (93.9%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 9 data (6.1%). Februari, terdapat data lengkap sebanyak 175 data (92.1%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 15 data (7.9%). Maret, terdapat data lengkap sebanyak 143 data (97.3%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 4 data (2.7%). April, terdapat data lengkap sebanyak 124 data (84.4%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 23 data (15.6%). Mei, terdapat data lengkap sebanyak 132 data (89.8%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 15 data (10.2%). Juni, terdapat data lengkap sebanyak 147 data (100%). Juli, terdapat data lengkap sebanyak 123 data (83.7%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 24 data (16.3%). Agustus, terdapat data lengkap sebanyak 161 data (84.7%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 29 data (15.3%). September, terdapat data lengkap sebanyak 127 data (86.4%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 20 data (13.6%). Oktober, terdapat data lengkap sebanyak 139 data (94.6%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 8 data (5.4%). November, terdapat data lengkap sebanyak 139 data (94.6%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 8 data (5.4%). Desember, terdapat data lengkap sebanyak 120 data (81.6%) dan data yang tidak lengkap sebanyak 27 data (18.4%).

Hasil ini didapatkan dari olah data menggunakan aplikasi SPSS dari laporan gizi di Puskesmas Kasihan tahun 2019 yang berbasis *microsoft excel* dan masih ditemukan beberapa data yang masih kosong atau belum dilakukan input. Berdasarkan hasil wawancara faktor-faktor yang menyebabkan data tidak lengkap karena masih ada petugas yang belum melakukan input data pemeriksaan pada aplikasi siGizi. Oleh karena itu pada output laporan dari aplikasi siGizi masih ada data yang kosong. Data yang tidak lengkap masih ditemukan yang disebabkan karena petugas belum dilakukan *input* data hasil pemeriksaan gizi ke dalam aplikasi siGizi.



Gambar 1. Grafik ketidaklengkapan dan keakuratan data gizi

Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi di Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi dengan melakukan pengumpulan data yaitu pencatatan hasil pelayanan gizi di wilayah kerja puskesmas (dalam dan luar gedung). Rekapitulasi hasil penimbangan, pengukuran panjang badan/tinggi badan dan data lain (IMD, ASI Eksklusif, Vitamin A, TTD ibu hamil, TTD rematri) dari desa/kelurahan, memastikan ketersediaan suplementasi gizi. Sinkronisasi data dengan pengelola Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan pengelola data program lain di puskesmas, melakukan entry data hasil penimbangan dan pengukuran kedalam aplikasi ePPGBM sesuai buku pedoman.

Pengolahan dan analisis data yaitu membuat grafik persentase D/S, K/S, N/D dan 2T/D menurut desa/kelurahan setiap bulan, melakukan analisis data indikator kinerja gizi dengan menghubungkan indikator yang saling terkait, baik antar indikator gizi maupun indikator gizi dengan indikator program

lain yang menjadi faktor risiko terjadinya masalah gizi seperti kejadian diare, campak dan kecacangan yang disajikan dengan membandingkan antar waktu dan antar tempat menurut desa/kelurahan, melakukan konfirmasi data hasil kegiatan posyandu/desa.

Diseminasi, kepala puskesmas melakukan advokasi/umpan balik hasil surveilans gizi kepada kepala desa/lurah/kepala distrik, serta melaporkan ke kepala dinas kesehatan. Kepala puskesmas menyampaikan analisis hasil surveilans gizi kepada kepala desa/lurah dan camat melalui lokakarya mini triwulan serta pada Musrenbang kecamatan, sebagai kesimpulan hasil lokakarya mini bulanan.

Di Puskesmas Kasihan 1 alur pengelolaan data gizi belum mempunyai SOP. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas, pelaksanaan pengelolaan data gizi dari proses pengumpulan data sampai proses pelaporan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang pelaksanaan teknis surveilans gizi.

Data yang tidak lengkap masih ditemukan di dalam laporan data gizi di Puskesmas Kasihan 1 pada tahun 2019. Hal ini dapat disebabkan karena adanya data yang belum dilakukan *input* oleh petugas gizi. Hal ini dapat memengaruhi dalam perumusan kebijakan, pengambil keputusan, dan perencanaan program sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang pelaksanaan teknis surveilans gizi yaitu surveilans gizi dalam menanggulangi masalah gizi ada 3 langkah yaitu pengkajian (*assessment*), analisis (*analysis*) dan respon (*action*).

Assessment atau pengkajian adalah kegiatan pengumpulan dan pengolahan data mengenai situasi gizi populasi di suatu wilayah. *Analysis* atau analisis adalah kegiatan menganalisis determinan masalah gizi termasuk penyebab langsung, tidak langsung dan mendasar. Analisis ini disajikan dalam bentuk informasi. *Action* atau respon adalah tindakan yang didasari oleh hasil analisis dan sumber daya yang tersedia. Hasil analisis menjadi dasar perumusan kebijakan, pengambil keputusan, dan perencanaan program.

Upaya intensif perlu dilakukan dalam pengawasan kelengkapan berkas rekam medis dengan cara evaluasi pengiriman berkas rekam medis dan juga kelengkapan berkas rekam medis yang kemudian hasil dari evaluasi tersebut terdapat *feedback* ke masing-masing unit kerja dan disampaikan kepada direktur pada saat paripurna. Selain itu perlu dilakukan sosialisasi tentang kepatuhan tenaga kesehatan akan pentingnya kelengkapan rekam medis dengan cara diadakan rapat dengan unit kerja yang terkait, atau dengan cara dibuatkan poster atau *leaflet* mengenai pentingnya kelengkapan berkas rekam medis supaya diisi dengan baik dan benar dan perlu dilakukan monitor terhadap tenaga kesehatan yang bertugas melengkapi rekam medis supaya dapat meningkat (Winarti, 2013). Faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis bagian penyakit dalam adalah ketidakdisiplinan kurangnya kesadaran dokter akan pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis (Pamungkas, 2010).

Persentase ketidaklengkapan data gizi pada laporan data gizi bulan Januari adalah sebesar 6.12%, bulan Februari sebesar 7.89%, bulan Maret sebesar 15.65%, bulan April 15.65%, bulan Mei sebesar 10.20%, bulan Juli sebesar 16.33, Agustus sebesar 15.26%, bulan September sebesar 13.61%, bulan Oktober dan November sebesar 5.44%, dan bulan Desember sebesar 18.37%. Persentase ketidaklengkapan tahun 2019 dari hasil analisis menggunakan adalah sebesar 9.75%. Menurut data yang diperoleh dari wawancara kepada petugas gizi di Puskesmas Kasihan 1 menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pengisian laporan data gizi disebabkan oleh belum dilakukan *input* data ke dalam aplikasi siGizi setelah pemeriksaan pasien. Ketidaklengkapan ini dapat berpengaruh kepada tindakan yang akan diambil selanjutnya yaitu puskesmas di bawah koordinasi camat/lurah melakukan intervensi di posyandu/desa/kelurahan, untuk menanggulangi masalah yang ditemukan berdasarkan analisis data surveilans gizi, perumusan Kembali atau penyesuaian kebijakan program yang sedang berjalan, diarahkan kepada upaya penanggulangan masalah yang ditemukan, membuat perencanaan intervensi untuk tahun anggaran berikutnya berdasarkan hasil surveilans gizi, melalui dana desa dan BOK, dan melakukan *monitoring* dan evaluasi surveilans gizi berbasis jaringan melalui Sigizi Terpadu (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang pelaksanaan teknis surveilans gizi).

Pencatatan pada laporan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) semua puskesmas dalam pekerjaannya masih bersifat manual. Pelaporan pada SP2TP masih belum lengkap karena tidak ada koordinasi, tidak ada buku petunjuk, sulit transportasi, mati lampu, tidak ada honor

khusus. Pelaksanaan pada SP2TP masih ada yang bermasalah karena belum lengkap dan belum tepat waktu dalam pelaporannya. Pengawasan pada SP2TP sudah dilakukan di tiap puskesmas karena setiap laporan yang masuk ke dinas kesehatan selalu dilakukan analisis tapi tidak dapat membantu dalam kelengkapan laporan yang dikirim oleh puskesmas (Suryani dan Solikhah, 2019).

Guna meningkatkan pengetahuan perlu adanya suatu pelatihan yang diberikan kepada petugas, untuk meningkatkan koordinasi selalu diadakannya evaluasi terkait SP2TP. Sedangkan untuk pengolahan data perlu adanya *feedback* atau umpan balik dari dinas kesehatan terkait laporan yang sudah dikirim oleh pihak puskesmas (Majid dan Ukkas, 2019).

Peran petugas pencatatan pelaporan gizi kurang dan gizi buruk dalam pembangunan kesehatan gizi telah sesuai dengan prosedur dan dilaksanakan dengan tepat waktu. Sistem pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Tenganan pun telah dilaksanakan dengan alur yang ada. Namun, perlu ditingkatkan koordinasi tim kesehatan sehingga pemeriksaan data dapat dilakukan dengan akurat. SDM dan sarana prasarana yang tersedia cukup dan baik sebagai penunjang pencatatan dan pelaporan data (Sanubari, *et al.*, 2019). Kendala yang dihadapi pihak puskesmas dalam proses pengelolaan dan pelaporan data untuk BPJS adalah gangguan saat *entry* data pasien, terjadinya *server down* yang mengakibatkan terganggunya proses pelayanan pasien (Marataka *et al.*, 2020). Pengelolaan rekam medis membutuhkan kualifikasi petugas dengan latar belakang D3 rekam medis, pembuatan prosedur dari pendaftaran hingga pelaporan (Meianti *et al.*, 2018). Penggunaan sistem informasi menjadikan kelengkapan pengisian laporan lebih lengkap, hak akses dapat diatur, dan penghitungan umur sudah otomatis (Rohman dan Aminaa, 2018).

KESIMPULAN

Alur pelaksanaan kegiatan pengelolaan data gizi yaitu petugas melakukan pemeriksaan kepada pasien melalui kegiatan posyandu dan pemeriksaan gizi ibu hamil. Pengumpulan data SKDN pemeriksaan setiap akhir bulan. Petugas melakukan *entry* data pemeriksaan pasien ke dalam berkas rekam medis dan aplikasi Sigizi yang akan dikirimkan kepada dinas kesehatan. Petugas membuat laporan data gizi yang diambil dari hasil *output* melalui aplikasi siGizi dan diolah menggunakan *microsoft excel*. Petugas melaporkan hasil laporan setiap bulan kepada Dinas Kesehatan. Data yang tidak lengkap masih ditemukan di dalam laporan data gizi disebabkan karena adanya data yang belum dilakukan *input* oleh petugas gizi dan dapat memengaruhi dalam perumusan kebijakan, pengambilan keputusan, dan perencanaan program. Persentase ketidaklengkapan data gizi pada laporan data gizi tahun 2019 dari hasil analisis menggunakan *microsoft excel* adalah sebesar 9.75%.

REFERENSI

- Majid, M., & Ukkas, D. (2019). Kajian Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(3), 401-409.
- Marataka, S. K., Rohman, H., & Arifah, I. N. (2020). Capaian Indikator Pengelolaan Dan Pelaporan Data Puskesmas Untuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Prosiding "e-Health".
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 135-141.
- Menkes RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi.
- Pamungkas, T.P., Triana Marwati, Solikhah, 2010, Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta, *Jurnal Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Volume IV*, Nomor 1: 1-75.
- Rohman, H. (2018). Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Posyandu Lansia. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 1(2).
- Sanubari, T. P. E., & Panuntun, B. (2019). Analisis Manajemen Pencatatan Pelaporan Penanggulangan Gizi Buruk Dan Kurang Anak Di Puskesmas Tenganan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 82-89.

- Suryani, N. D., & Solikhah, S. (2019). Sistem Pencatatan dan Pelaporan terpadu Puskesmas (SP2TP) di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu Provinsi NTB. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 7(1), 24960.
- Winarti, S.S. 2013, Analisis Kelengkapan Pengisian Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume I*, Nomor 4: 345-351.