

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PETUGAS
KESEHATAN TENTANG PROGRAM SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN
TERPADU PUSKESMAS (SP2TP) DI PUSKESMAS SAWANG
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2017**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh**



OLEH :

**JUWARDI
1216010114**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2017**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PETUGAS
KESEHATAN TENTANG PROGRAM SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN
TERPADU PUSKESMAS (SP2TP) DI PUSKESMAS SAWANG
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2017**



OLEH :

**JUWARDI
1216010114**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH**

2017

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi, 18 Agustus 2017

ABSTRAK

JUWARDI 1216010114 FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN TENTANG PROGRAM SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN TERPADU PUSKESMAS (SP2TP) DI PUSKESMAS SAWANG KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2017

xiv + 46 Halaman; 10 Tabel, 2 Gambar, 2 lampiran

Puskesmas merupakan ujung tombak sumber data kesehatan khususnya bagi Dinas Kesehatan kota. Sitem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas juga merupakan fondasi dari data kesehatan. Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang hubungan keterampilan, motivasi dan pendidikan petugas kesehatan terhadap pengetahuan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017. Data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian *Survey Analitik* dengan *Desain Crossectional* dengan cara pendekatan peneliti terhadap responden dan memberikan kuesioner untuk mengetahui bagaimana hubungan keterampilan, motivasi dan pendidikan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *keterampilan* dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP dengan hasil nilai P value = 0,000 ($p < 0,05$), dan juga adanya hubungan antara *motivasi* dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP dengan hasil nilai P value = 0,003 ($p < 0,05$). Saran, bagi petugas yang kurang terampil agar lebih mempelajari ilmu pengetahuan tentang program SP2TP, dan petugas yang terampil untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan kemampuannya tentang program SP2TP. Untuk motivasi diharapkan kepada kepala Puskesmas untuk dapat memberi arahan dan dukungan serta pelatihan-pelatihan atau seminar baik pertemuan internal maupun eksternal yang menyangkut program SP2TP agar kinerja petugas kesehatan menjadi lebih optimal.

Kata Kunci : SP2TP, Keterampilan, Motivasi
Daftar bacaan : 22 (Buku dan jurnal, 1996 – 2015).

University Serambi Mekkah
Faculty of Public Health
Specialization of Health Policy Administration
Thesis, August 18, 2017

ABSTRACT

JUWARDI **FACTORS CONNECTED WITH HEALTH CAREER
1216010114 KNOWLEDGE ABOUT THE LISTED PROCESS LISTING
AND REPORTING HEALT CENTER (SP2TP) PROGRAM
AT THE HEALT CENTER SAWANG REGENCY OF
SOUTH ACEH IN 2017**

xiv + 46 Page; 10 Table, 2 Picture, 2 Attachment

Healt Center is the spearhead of health data source especially for City Health Office. Integrated Recording and Reporting System The Healt Center is also the foundation of health data. Recording and reporting is an indicator of the success of an activity. Without any recording and reporting, any activities or programs carried out will not be visible form. The purpose of this research is to know about the relationship of skill, motivation and education of health officer about knowledge of Integrated Recording and Reporting System of Healt Center (SP2TP) at Healt Center Sawang Regency of South Aceh 2017. Data obtained in this research is using Analytical Survey research with Crossectional Design by way of researcher approach to respondent and give questionnaire to know how relation of skill, motivation and education with knowledge of health officer about SP2TP program. The results of this study indicate that there is a relationship between skill and health officer knowledge about SP2TP program with P value = 0,000 ($p < 0,05$), and also the relationship between motivation and health officer knowledge about SP2TP program with P value = 0.003 ($p < 0.05$). Suggestion, for less skilled officers to learn more about the SP2TP program, and skilled personnel to better maintain and improve their ability on SP2TP program. For the motivation is expected to head of Healt Center to be able to give direction and support and training or seminar both internal and external meeting concerning SP2TP program so that health officer performance become more optimal.

Keywords : SP2TP, Skills, Motivation
Referensi : 22 (Book and jurnal, 1996-2015).

BIODATA SAYA

I. Identitas Pribadi

Nama : Juwardi
Tempat tanggal lahir : Trieng Meuduro Baroh, 09 Oktober 1993
Agama : Islam
Jenis kelamin : Pria
Anak ke : 4 dari 4 saudara
Email : juwardi.idrus@yahoo.com
Alamat : Rukoh, Darussalam-Banda Aceh
No Hp : 082274258805

II. Orang tua

Nama Ayah : Idris (Almarhum)
Alamat : Desa Trieng Meuduro Baroh, Kec. Ssawang Kab. Aceh Selatan
Nama Ibu : Rusna
Alamat : Desa Trieng Meuduro Baroh, Kec. Ssawang Kab. Aceh Selatan

III. Pendidikan Terakhir

SD : SD 1 Tieng Meuduro
SMP : MTsS Jabal Rahmah Tapaktuan
SMA : SMA Negeri 1Sawang
Universitas : Serambi Mekkah Banda Aceh

Daftar Isi

Halaman

JUDUL LUAR	i
JUDUL DALAM	ii
ABSTRAK	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR	vii
KATA MUTIARA	ix
DAFTRA ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep SP2TP.....	8
2.1.1 Pengertian SP2TP.....	8
2.1.2 Tujuan SP2TP.....	9
2.1.2.1 Tujuan Umum.....	10
2.1.2.2 Tujuan Khusus.....	10
2.1.3 Manfaat SP2TP.....	11
2.1.4 Pencatatan SP2TP.....	12
2.1.5 Pelaporan SP2TP.....	13
2.1.6 Frekuensi Pelaporan SP2TP.....	15
2.1.7 Prosedur Pengisian SP2TP.....	16
2.1.8 Tugas Koordinator SP2TP.....	17
2.2 Konsep Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program SP2TP.....	18
2.2.1 Konsep Pengetahuan.....	18
2.2.2 Konsep Keterampilan.....	20

2.2.3 Konsep Motivasi.....	21
2.2.4 Konsep Pendidikan.....	23
2.3 Kerangka Teoritis.....	27
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	28
3.1 Kerangka konsep.....	28
3.2 Variabel Penelitian.....	28
3.3 Defenisi Operasional.....	29
3.4 Metode Pengukuran Variabel Penelitian.....	29
3.5 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN.....	31
4.1 Jenis Penelitian.....	31
4.2 Populasi Dan Sampel.....	31
4.2.1 Populasi.....	31
4.2.2 Sampel.....	31
4.3 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian.....	31
4.3.1 Lokasi Penelitian.....	31
4.3.2 Waktu Penelitian.....	32
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.4.1 Data Primer.....	32
4.4.2 Data Skunder.....	32
4.5 Pengolahan Data.....	33
4.6 Analisa Data.....	33
4.6.1 Analisis Univariat.....	33
4.6.2 Analisis Bivariat.....	34
4.7 Penyajian Data.....	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
5.1.1 Keadaan Geografis.....	36
5.1.2 Keadaan Demografis	36
5.2 Hasil Penelitian	37
5.2.1 Analisis Univariat	37
5.2.1.1 Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP..	38
5.2.1.2 Keterampilan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP.	38
5.2.1.3 Motivasi Petugas Kesehatan Tentang SP2TP.....	39
5.2.2 Analisis Bivariat	39
5.2.2.1 Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP.....	40
5.2.2.2 Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP.....	41

5.3 Pembahasan	41
5.3.1 Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP	41
5.3.2 Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP	43
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA.....	46

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi Umur Responden Yang Berada Di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017.....	36
Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Yang Berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017.....	37
Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Lama Masa Kerja Responden Yang Berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017.....	37
Tabel 5.4 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017.....	38
Tabel 5.5 : Distribusi Frekuensi Keterampilan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.....	38
Tabel 5.6 : Distribusi Frekuensi Motivasi Petugas Kesehatan Tentang SP2TP di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.....	39
Tabel 5.7 : Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.....	40
Tabel 5.8 : Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.....	41
Tabel 9 : Tabel Skor	51
Tabel 10 : Master tabel	52

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 : Kerangka Teoritis	27
Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian	28

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1	48
Lampiran 2	53

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad., 2005. **Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas**, <http://fadlianeukatjeh.com/> (19 April 2017).
- Anwar., 2005. **Pendidikan Kesehatan**, <http://www.nerscapters-blog.com> (05 Juni 2017).
- Departemen Kesehatan RI., 2007. **Pedoman Sistem Informasi Puskesmas**, Jakarta.
- Departemen Kesehatan., 1997. **Pedoman Sistem Informasi Manajemen Puskesmas**, Jakarta.
- Hartono., 2002. **Usaha Pengembangan Kesehatan**, <http://ners-blog-kesehatan.net/simpus.com> (09 April 2017).
- Ilyas., 2009. **Kinerja (Teori Penilaian dan Penelitian)**, FKM UI : Jakarta.
- Junaidi., 2012. **Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas**, <http://aplikasi.simkes.com> (22 April 2017).
- Laundon and Laundon., 1996. **Sistem Informasi Kesehatan**, <http://www.digital-renso.simpus.com> (09 April 2017).
- Mahsurizal., 2015. **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program SP2TP Di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe**, Pustaka FKM-USM : Banda Aceh
- Mangkunegara., 2007. **Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan**, PT Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Muninjaya., 2007. **Manajemen Kesehatan**, EGC : Jakarta
- Notoadmodjo., 2007. **Konsep Pendidikan Kesehatan**, <http://www.nerscapters-blog.com> (05 Juni 2017).
- Rahmat., 2012. **Sistem Informasi Manajemen Puskesmas**, <http://www.digitalsense.net/simpus> (27 April 2017).
- Santoso., 2008. **Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan**, <http://simkes.fk.ugm.ac.id/> (28 Mei 2017).
- Simanjuntak., 2008. **Manajemen dan Evaluasi Kinerja**, Fakultas Ekonomi UI : Jakarta.

- Suhartono., 2008. *Filsafat Ilmu Pengetahuan*, Ar-ruzz Media : Yogyakarta.
- Sulistiani., 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Sumantri Arif., 2011. *Teknik Pengumpulan Data*, <http://www.capters-blog.primer.skunder.com> (30 Mei 2017).
- Syaer., 2011. *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas*, <http://fadlianeukatjeh.com/> (19 April 2017).
- Tiara., 2011. *Manajemen Puskesmas*, , <http://ners-blog.blogspot.com> (19 April 2017).
- Widyanahar., 2003. *Sistem Informasi Kesehatan*, <http://www.digital-renso.simpus.com> (09 April 2017).
- Yusran., 2008. *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas*, , <http://fadliananeukatjeh.com/> (19 April 2017).

Lampiran 2

Frequencies

Statistics

	Pengetahuan Tentang SP2TP	Keterampilan	Motivasi
N	Valid	37	37
	Missing	0	0

Pengetahuan Tentang SP2TP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	26	70,3	70,3
	kurang	11	29,7	29,7
Total		37	100,0	100,0

Keterampilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	krng terampil	15	40,5	40,5
	terampil	22	59,5	59,5
Total		37	100,0	100,0

Motivasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	18	48,6	48,6
	tinggi	19	51,4	51,4
Total		37	100,0	100,0

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keterampilan *						
Pengetahuan Tentang SP2TP	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%
Motivasi * Pengetahuan Tentang SP2TP	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%

Keterampilan * Pengetahuan Tentang SP2TP

Crosstab

		Pengetahuan Tentang SP2TP		Total
		baik	kurang	
Keterampilan krg terampil	Count	4	11	15
	% within Keterampilan	26,7%	73,3%	100,0%
	% within Pengetahuan Tentang SP2TP	15,4%	100,0%	40,5%
	% of Total	10,8%	29,7%	40,5%
	terampil	22	0	22
Total	Count	26	11	37
	% within Keterampilan	70,3%	29,7%	100,0%
	% within Pengetahuan Tentang SP2TP	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	70,3%	29,7%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22,959 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	19,583	1	,000		
Likelihood Ratio	27,636	1	,000	,000	,000
Fisher's Exact Test				,000	,000
N of Valid Cases	37				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Motivasi * Pengetahuan Tentang SP2TP

Crosstab

		Pengetahuan Tentang SP2TP		Total
		baik	kurang	
Motivasi rendah	Count	8	10	18
	% within Motivasi	44,4%	55,6%	100,0%
	% within Pengetahuan Tentang SP2TP	30,8%	90,9%	48,6%
	% of Total	21,6%	27,0%	48,6%
tinggi	Count	18	1	19
	% within Motivasi	94,7%	5,3%	100,0%
	% within Pengetahuan Tentang SP2TP	69,2%	9,1%	51,4%
	% of Total	48,6%	2,7%	51,4%
Total	Count	26	11	37
	% within Motivasi	70,3%	29,7%	100,0%
	% within Pengetahuan Tentang SP2TP	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	70,3%	29,7%	100,0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,191 ^a	1	,001	,001	,001
Continuity Correction ^b	8,913	1	,003		
Likelihood Ratio	12,467	1	,000	,001	,001
Fisher's Exact Test				,001	,001
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,35.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KATA MUTIARA



Alhamdulillah...

Rasa syukur akan rahmad dan karunia MU Ilahi Rabbi

Dimana perjuanganku yang begitu jauh untuk kuselesaikan tanggung jawab hingga hari ini,
dan telah kutemui apa yang ku cari

Terima kasih ya Allah, dengan izinmu telah ku capai apa yang kuinginkan seelama ini

Ayahanda...

Keringatmu adalah berkah, petuahmu adalah hikmah

Meski engkau tiada dengan nyata hadir disampingku dan membantu untuk melangkah

Namun engkau meninggalkan mereka kakak dan abang yang bersikap begitu mulia dan mampu
mendorong dan memberi semangat hingga ankmu ini selesai berjuang dan mendapatkan sarjana
di bangku kuliah

Ibunda...

Deri kecil hingga diriku meranjak dewasa

Rasa cinta dirimu dari hati tidak pernah berubah hingga sampai dimata

Dimana engkau selalu bersimpuh di hadapanNYA

Berdo'a agar anakmu

Bias menjadi yang bermakna saat hidup di dunia

Keluarga...

Kupersembahkan semua untuk mereka yang ku cintai

Ayahanda (almarhumah) Idris dan ibunda Rusna

Abangku Zarkasyi pengganti tiang keluarga

Kakaku Lindawati dan Afrida yang sangat tercinta

Cuma kalian yang diriku punya dan diriku bangga

Sahabat...

Terima kasih tidak terhingga kepada kalian semua

Yang telah memberi motivasi dan semangat untuk meraih gelar sarjana

dan diriku tidak akan melupakan semua tentang kalian

dan kudoakan kalian dapat menempuh perjuangan dengan lancar

wassalam...
by JUWARDI



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Wr.Wb..

Dengan mengucapkan Alhamduliilah, puji beserta syukur marilah kita panjatkan kehadhirat Allah SWT, dengan rahmat dan karunianya semoga Bapak/Ibu/ Saudara, kita semua senantiasa sehat dan sukses selalu dalam menjalani aktifitas kehidupan sehari-hari. Selawat dan salam, dengan rasa cinta umat kepada Nabinya juga tidak lupa kita kirimkan kejunjungan Nabi besar Muhammad SAW.

Dalam penyusunan skripsi ini, saya menyadari bahwa masih banyaknya kekurangan serta kendala yang saya hadapi di lapangan. Namun berkat bimbingan dosen pembimbing dan penguji, serta para dosen maupun tenaga kerja akademik dan para mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, sehingga saya dapat menyelesaikan pembuatan skripsi sebagai tugas akhir peminatan AKK prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Disamping itu, saya turut mengucapkan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Abdul Gani Asyik, MA selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh
2. Bapak Drs.,H.Said Usman, S.Pd.,M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Bapak Dr.,Martunis, SKM.,MM.,M.Kes, selaku pembantu Dekan II sekaligus pembimbing skripsi saya di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Muhaazar Hr, SKM.,M.Kes.,Ph.D selaku ketua prodi sekaligus penguji I skripsi saya di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

5. Bapak Masyudi, S.Kep., M.Kes, selaku penguin II skripsi saya di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Namun saya juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dalam keadaan sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan demi kesempurnaan skripsi saya ini. Akhir kata, saya mohon maaf yang sebesar-besarnya apabila dalam penyusunan skripsi ini terdapat banyak kesalahan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat serta menjadi pedoman, khususnya bagi saya selaku peneliti dan pada umumnya bagi para pembaca.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Penulis

Banda Aceh, 29 September 2017

JUWARDI
1216010114

Lampiran 1

KUESIONER

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Terhadap Program Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) Di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan

Tahun 2017

A. Data Umum

I. Identitas Responden

Nama Responden :
Nomor Responden :
Umur :
Pendidikan :
Lama Masa Kerja :

B. Data khusus

I. Pengetahuan Tentang Program SP2TP

1. Apa kepanjangan dari program SP2TP ?
 - a. Sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas
 - b. Sistem pokok dan penunjang terpadu puskemas
2. Apakah yang di maksud dengan program SP2TP ?
 - a. Kegiatan pencatatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kesehatan di puskesmas
 - b. Kegiatan pencatatan dan pelaporan pada bagian kartu di puskesmas
3. Program SP2TP di tetapkan berdasarkan ?
 - a. SK MENKES/SK/II/1981
 - b. PERMENKES/SK/II/1981
4. Data SP2TP mencakup data ?
 - a. Demografi, ketenagaan, sarana, kegiatan pokok puskesmas
 - b. Nama pasien, alamat pasien, jenis penyakit yang diderita pasien

5. Apakah tujuan dari program SP2TP ?
 - a. Memperoleh data di puskesmas dengan data administrasi, tempat tidur, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, bidan di desa dan posyandu
 - b. Memperoleh data di puskesmas tentang nama pasien, alamat pasien, jenis penyakit yang diderita pasien

6. Apa manfaat program SP2TP bagi puskesmas ?
 - a. dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam rangka perencanaan puskesmas
 - b. dapat dijadikan sebagai referensi dalam rangka penyusunan strategi dan kebijakan umum/ nasional

7. Apa saja jenis formulir laporan dari puskesmas ke daerah tingkat II ?
 - a. Laporan bulanan (LB) dan laporan bulanan sentinel
 - b. Laporan tahunan yang diberikan oleh puskesmas ke dinas kesehatan provinsi

8. Siapa yang mengisi form laporan SP2TP ?
 - a. Penanggung jawab masing-masing program
 - b. Operator di puskesmas yang menangani program SP2TP

9. Siapakan yang melakukan pengantrian ke komputer form laporan SP2TP ?
 - a. Seluruh staf pada bagian administrasi di puskesmas
 - b. Petugas yang ditunjuk atau staf pengelola program bersangkutan

10. Berapa lama form laporan SP2TP di arsipkan ?
 - a. Minimal 2 tahun
 - b. Minimal 1 tahun

II. Keterampilan (*diisi oleh peneliti*)

No	Uraian Observasi	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Petugas mampu mengisi seluruh form menyangkut kartu individu pasien		
2.	Petugas mampu mengisi seluruh form menyangkut data registrasi pasien		
3.	Petugas mampu mengisi seluruh form menyangkut data rekam kesehatan keluarga pasien		
4.	Petugas mampu mengisi seluruh form menyangkut data fasilitas		

	yang ada di puskesmas		
5.	Petugas mampu mengisi seluruh form menyangkut data di puskesmas (mulai dari data administrasi, data dari puskemas pembantu, data pada bidan desa dan posyandu).		

III. Motivasi

No.	Pernyataan	Jawaban				
		Selalu	Sering	Pernah	Kadang - Kadang	Tidak Pernah
1.	Menyelesaikan tugas program SP2TP yang di berikan oleh pimpinan tepat waktu					
2.	Jujur dalam mengisi form SP2TP sesuai dengan kenyataan di lapangan					
3.	Merasa mempunyai tanggung jawab dalam pelaksanaan program SP2TP					
4.	Aktif menghadiri rapat menyangkut program SP2TP					
5.	Aktif memberikan ide/ pemikiran dalam menyelesaikan masalah yang menyangkut dengan program SP2TP					

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem informasi adalah suatu tatanan untuk membantu mengambil keputusan dalam mencapai tujuan tertentu. Sistem informasi pada dasarnya adalah alat untuk mendukung manajemen. Sistem informasi kesehatan dirancang untuk menghasilkan informasi akurat yang disajikan secara cepat dan tepat, sehingga dapat digunakan untuk membantu pengambilan keputusan pada setiap tingkat manajemen kesehatan. Tujuan pengembangan sistem informasi kesehatan adalah untuk mendukung pencapaian Indonesia Sehat 2010. Indonesia Sehat 2010 akan tercapai dengan baik apabila didukung oleh tersedianya informasi yang akurat dan disajikan secara cepat dan tepat waktu (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Dengan kata lain, usaha-usaha pembangunan kesehatan sekarang ini tidak hanya memperhatikan ketersediaan dana, tenaga serta sarana dan prasarana tetapi juga harus didukung oleh sistem informasi kesehatan yang handal (Hartono, 2002).

Trisnantoro (2007) menyebutkan bahwa berbagai macam proyek pengembangan sistem informasi sudah dilaksanakan oleh pusat sampai ke daerah namun kemudian terjadi kemacetan karena sulit dijalankan, atau ketika proyek masih berjalan sistem masih terpakai, namun ketika proyek selesai maka berhentilah sistem. Proyek sistem informasi dibayangi fakta hanya 16% yang dapat diselesaikan dengan baik, 31% gagal dan 53% diganti (Widyanahar, 2003).

Perkembangan bidang teknologi dan sistem informasi yang pesat memberi pengaruh di segala bidang kehidupan manusia termasuk bidang kesehatan.

Berbagai aplikasi dibuat dan dikembangkan untuk menunjang dan membantu operasional pelayanan kesehatan, aplikasi tersebut diharapkan dapat digunakan dalam proses pengambilan keputusan yang bermanfaat di bidang kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2006) telah mengisyaratkan upaya-upaya yang dilakukan untuk memperbaiki dan memperkuat sistem informasi dalam bidang kesehatan. Upaya-upaya tersebut tertuang melalui Rencana Strategis 2005-2009 kemudian dilanjutkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2010) melalui Rencana Strategis 2010-2014.

Strategi ketiga dalam Rencana Strategis 2010-2014 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah upaya untuk meningkatkan sistem surveilans, monitoring, dan informasi kesehatan yang *evidence based* di seluruh Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan suatu kegiatan tersebut adalah pencatatan dan pelaporan. Sistem monitoring dan evaluasi dari tingkat Kabupaten masih lemah. Dari laporan Puskesmas yang masuk ke Dinas Kesehatan Kabupaten jarang diberikan umpan balik, sehingga Puskesmas tidak tahu kekurangan ataupun kesalahannya (Departemen Kesehatan, RI, 2007).

Pelayanan kesehatan di masyarakat dilakukan melalui kegiatan pengawasan, pengendalian, dan penilaian yang meliputi pencatatan, pelaporan, monitoring, dan evaluasi. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) merupakan kegiatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kesehatan di masyarakat (SK Menkes No 63/Menkes/SK/11/1981).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) adalah tata cara pencatatan dan pelaporan yang lengkap untuk pengelolaan Puskesmas, meliputi keadaan fisik, tenaga, sarana, dan kegiatan pokok yang dilakukan serta

hasil yang dicapai oleh Puskesmas. Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. Output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Jadi, data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah organisasi, karena data dan informasihlah yang berbicara tentang keberhasilan atau perkembangan organisasi tersebut (Tiara, 2011).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas merupakan instrumen sistem kesehatan. Informasi tentang kesakitan, penggunaan pelayanan kesehatan di Puskesmas, kematian, dan berbagai informasi kesehatan lainnya berguna untuk pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan di tingkat Kabupaten atau Kota maupun Kecamatan (Santoso, 2008).

Puskesmas merupakan ujung tombak sumber data kesehatan khususnya bagi Dinas Kesehatan kota. Sitem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas juga merupakan fondasi dari data kesehatan, sehingga diharapakan terciptanya sebuah informasi yang akurat, Representatif dan Reliable yang dapat dijadikan pedoman dalam penyusunan perencanaan kesehatan. Setiap program akan menghasilkan data. Data yang dihasilkan perlu dicatat, dianalisis dan dibuat laporan. Data yang disajikan adalah informasi tentang pelaksanaan progam dan perkembangan masalah kesehatan masyarakat. Informasi yang ada perlu dibahas, dikoordinasikan, diintegrasikan agar menjadi pengetahuan bagi semua staf Puskesmas. Pencatatan harian masing-masing progam Puskesmas dikombinasi

menjadi laporan terpadu Puskesmas atau yang disebut dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) (Tiara, 2011).

Saat ini di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan masih terdapat beberapa masalah dalam pengelolaan data. Masalah utama yang berkaitan dengan data kesehatan adalah masalah ketelitian, kelengkapan dan ketepatan waktu penyampaian data. Menurut penjelasan dari koordinator data laporan Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan pada survai awal penelitian menunjukkan rata-rata Puskesmas yang mengirimkan Laporan Bulanan (LB) ke Dinas Kesehatan yang tepat waktu 35% (tahun 2015) dan 65% (tahun 2016), dan yang mengirimkan laporannya secara lengkap hanya 55% dan ini diasumsikan sebagai akibat dari banyaknya laporan yang harus dikerjakan oleh Puskesmas di tingkat operasional. Menurut kepala seksi data, informasi dan evaluasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan, laporan bulanan LB1, LB2, LB3, dan LB4 dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Dari 24 Puskesmas diwilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Selatan, sebagian Puskesmas (35%) mengirimkan laporan LB1, LB2, LB3, dan LB4 menggunakan output dari aplikasi SIMPUS, tetapi 65% lainnya masih menggunakan format laporan yang masih dikerjakan seluruhnya secara manual termasuk Puskesmas Sawang (Dinkes Aceh Selatan 2017).

Dari hasil pendekatan atau wawancara penelitian tahap awal dengan penanggung jawab SP2TP di Puskesmas Sawang menyatakan bahwa untuk data input atau masukan data dari setiap tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Sawang baik dari Pustu, Polindes, Posyandu Plus, maupun tenaga kesehatan di Puskesmas yang mencatat semua data kunjungan pasien,

maupun data sarana dan prasarana lainnya masih menggunakan sistem manual, dan nantinya data tersebut akan di kumpulkan oleh penanggung jawab SP2TP untuk jadi bahan laporan bulanan maupun tahunan ke Dinas Kesehatan Aceh Selatan. Hasil wawancara tersebut penanggung jawab SP2TP di Puskesmas Sawang juga menyatakan bahwa tenaga kerja kesehatan yang sedikitnya mengerti terhadap aplikasi komputer membuat data laporan sering terjadi daubel karena terlalu banyak data yang harus disimpulkan kembali (penanggung jawab SP2TP Puskesmas Sawang, 2017).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan untuk meneliti tentang *“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017”*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui hubungan keterampilan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu

Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Informasi dari hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan kepada unit kerja (tenaga kerja Puskesmas Sawang) dalam upaya meningkatkan kemampuan Puskesmas terhadap laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) sebagai sistem informasi manajemen Puskesmas.
- 1.4.2 Sebagai bahan bacaan yang dapat di manfaatkan oleh mahasiswa dan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP), khususnya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
- 1.4.3 Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan penulis di mana teori-teori yang telah terpelajari di bangku kuliah dengan mengembangkan kembali atau mempraktekkannya di lapangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep SP2TP

2.1.1 Pengertian SP2TP

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) sebagai bagian dari kegiatan Puskesmas dalam pelaksanaannya terintegrasi dengan seluruh bagian atau program yang dilaksanakan di Puskesmas, karena materi laporan yang terdapat didalam laporan SP2TP adalah segala sesuatu yang dilaksanakan di seluruh unit kerja Puskesmas (Depkes RI, 1997).

Pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan banyak dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan ketelitian para koordinator penataan dan pelaporan di lapangan, sedangkan perilaku dari para koordinator juga dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, umur, jenis kelamin serta beban kerja (Depkes RI, 1993).

SP2TP adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas yang bertujuan agar didapatnya semua data hasil kegiatan Puskesmas (termasuk Puskesmas dengan tempat tidur, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Bidan di Desa dan Posyandu) dan data yang berkaitan, serta dilaporkannya data tersebut kepada jenjang administrasi diatasnya sesuai kebutuhan secara benar, berkala dan teratur, guna menunjang pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (Ahmad, 2005).

Menurut Yusran (2008) Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan Puskesmas secara menyeluruh (terpadu) dengan konsep wilayah kerja Puskesmas. Sistem

pelaporan ini diharapkan mampu memberikan informasi baik bagi Puskesmas maupun untuk jenjang administrasi yang lebih tinggi, guna mendukung manajemen kesehatan (Tiara, 2011).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) ialah laporan yang dibuat semua Puskesmas Pembantu, Posyandu, Puskesmas Keliling Bidan Desa dan lain-lain yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas. Pencatatan dan pelaporan mencangkup data umum, demografi wilayah kerja Puskesmas, data ketenagaan Puskesmas, dan data sarana yang dimiliki Puskesmas (Syaer, 2011).

Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas merupakan sumber pengumpulan data dan informasi ditingkat Puskesmas. Segala data dan informasi baik faktor utama dan tenaga pendukung lain yang menyangkut Puskesmas untuk dikirim ke pusat serta sebagai bahan laporan untuk kebutuhan. Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas yang ditetapkan melalui SK MENKES/SK/II/1981. Data SP2PT berupa umum dan demografi, ketenagaan, sarana, kegiatan pokok Puskesmas.

2.1.2 Tujuan SP2TP

Menurut Ahmad, 2005, tujuan Sistem Informasi Manajemen di Puskesmas adalah untuk meningkatkan kualitas manajemen Puskesmas secara lebih berhasil guna dan berdaya guna, melalui pemanfaatan data SP2TP dan informasi lain yang menunjang secara optimal. Tujuan dimaksud dapat terwujud apabila :

1. Data SP2TP dan data lainnya diolah disajikan dan diinterpretasikan sesuai dengan petunjuk Pengolahan dan Pemanfaatan data SP2TP.

2. Pengolahan, analisis, interpretasi dan penyajian dilakukan oleh para penanggung jawab masing-masing kegiatan di Puskesmas dan mengelola program disemua jenjang administrasi.
3. Informasi yang diperoleh dari pengolahan dan interpretasi data SP2TP dan sumber lainnya dapat bersifat kualitatif (seperti meningkat, menurun, dan tidak ada perubahan) dan bersifat kuantitatif dalam bentuk angka seperti jumlah, persentase dan sebagainya.

2.1.2.1 Tujuan Umum.

Didapatnya semua data hasil kegiatan Puskesmas (termasuk Puskesmas dengan tempat tidur, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Bidan di Desa dan Posyandu) dan data yang berkaitan, serta dilaporkannya data tersebut kepada jenjang administrasi diatasnya sesuai kebutuhan secara benar, berkala dan teratur, guna menunjang pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (Depkes RI, 1996).

2.1.2.2 Tujuan Khusus

Tercatatnya semua data hasil kegiatan Puskesmas dan data yang berkaitan dalam formulir yang telah ditentukan secara benar, berkelanjutan dan teratur.

Yaitu :

1. Terlaporkannya data tersebut kepada jenjang administrasi yang lebih atas sesuai kebutuhan, dengan mempergunakan formular yang telah ditetapkan, secara benar, berkelanjutan dan teratur.
2. Terolahnya data tersebut menjadi informasi di Puskesmas dan setiap jenjang administrasi diatasnya, sehingga bermanfaat untuk mengetahui

perrnasalahan kesehatan yang ada di rnasyarakat serta rnerurnuskan cara penanggulangannya secara tepat.

3. Diperolehnya kesamaan pengertian tentang SP2TP, meliputi definisi, operasional, tata cara pengisian forrnulir, pengolahan data menjadi informasi dan mekanisme pelaporannya.
4. Tertatanya mekanisme pencatatan ditingkat Puskesmas, Puskesmas Pernbantu dan Bidan di Desa.
5. Tertatanya alur data di tingkat puseksmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Propinsi.
6. Mantapnya pelaksanaan SP2TP disemua jenjang administrasi, sehingga dapat berhasil guna dan berdaya guna dalam pengelolaan upaya kesehatan masyarakat (Depkes RI, 1996).

2.1.3 Manfaat SP2TP

Menurut Tiara (2011), adapun yang menjadi manfaat dari program SP2TP yaitu :

1. Bagi departemen pusat dapat dijadikan sebagai referensi dalam rangka penyusunan strategi dan kebijakan umum/nasional,
2. Bagi Dinas Kesehatan Dati I dapat dijadikan sebagai referensi dalam rangka penyusunan strategi dan kebijakan pengendalian atau pengawasan mutu dan cakupan,
3. Bagi Dinas Kesehatan Dati II dapat dijadikan sebagai referensi dalam rangka penyusunan stratei operasinal dalam pencapaian tujuan,

4. Bagi Puskesmas dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam rangka Perencanaan (P1), Penggerakan Pelaksanaan (P2), serta untuk Pengawasan Pengendalian dan Penilaian (P3) tingkat Puskesmas.

2.1.4 Pencatatan SP2TP

Menurut Sulistiani, 2008, kegiatan pokok Puskesmas baik yang dilakukan didalam gedung maupun diluar gedung Puskesmas harus dicatat. Dengan demikian perlu adanya mekanisme pencatatan yang baik, formulir yang cukup serta cara pengisian yang benar dan teliti. Formulir pencatatan SP2TP terdiri dari :

1. Kartu individu (identitas pasien) :
 - a. Kartu Tanda Pengenal (KTP)
 - b. Kartu Rawat Jalan
 - c. Kartu Rawat Tinggal
 - d. Kartu Indeks Penyakit Khusus
 - e. Kartu Ibu
 - f. Kartu Anak
 - g. KMS Balita
 - h. KMS Anak Sekolah
 - i. KMS Ibu Hamil
 - j. KMS Usila
 - k. Kartu Tumbuh Kembang Balita, dan
 - l. Kartu Rumah.
2. Register, yaitu seperti Register Kunjungan, Register KIA, Register Filariasis, Register Posyandu. Register kegiatan di Puskesmas di gunakan untuk:

- a. Merekap dan mengkompilasi pelayanan kesehatan yang di berikan kepada individu (dari kartu individu)
 - b. Mencatat dan merekap kegiatan yang dilakukan di luar gedung Puskesmas
 - c. Dengan menjumlahkan rekap kegiatan Puskesmas dan hasilnya dipindahkan ke format laporan.
3. Rekam kesehatan keluarga (RKK atau *Family Folder*), yaitu yang diberikan khusus untuk keluarga beresiko, antara lain :
 - a. Salah seorang anggotanya menderita TB paru
 - b. Salah seorang anggotanya menderita kusta
 - c. Salah seorang anggotanya mempunyai risiko tinggi, seperti; ibu hamil, neonatus resiko tinggi (BBLR) dan balita kurang energi kronis (KEK).
 - d. Salah seorang anggotanya menderita gangguan gizi.

Mekanisme pencatatan di Puskesmas, pada prinsipnya pasien yang berkunjung pertama kali atau kunjungan ulang ke Puskesmas harus melalui loket untuk mendapatkan kartu tanda pengenal atau mengambil berkasnya dari petugas loket. Pasien tersebut disalurkan pada unit pelayanan yang dituju. Apabila pasien mendapat pelayanan kesehatan di luar gedung Puskesmas, maka pasien akan dicatat dalam register yang sesuai dengan pelayanan yang diterima (Junaidi, 2012).

2.1.5 Pelaporan SP2TP

Pelaporan terpadu Puskesmas menggunakan tahun kalender yaitu dari bulan Januari sampai dengan Desember dalam tahun yang sama. Sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat No.590/BM/DJ/Info/V/96 diberlakukan formulir laporan yang baru. Sedangkan

untuk kebutuhan Dati II dan Dati I diberikan kesempatan mengembangkan variabel laporan sesuai dengan kebutuhan, dengan memperhatikan kemampuan/beban kerja petugas di Puskesmas. Adapun formulir Laporan yang digunakan untuk kegiatan SP2TP adalah :

1. Laporan bulanan :

- a. Data Kesakitan (LB 1),
- b. Data obat-obatan (LB 2), dan
- c. Data kegiatan gizi, KIA/KB, imunisasi termasuk pengamatan penyakit menular (LB 3).

2. Laporan Sentinel

a. Laporan bulan sentinel (LB 1S)

Laporan yang memuat data penderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31), penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Dan diare, menurut umur dan status imunisasi. Puskesmas yang memuat LB 1S adalah Puskesmas yang ditunjuk yaitu satu Puskesmas dari setiap Kabupaten/ Kota dengan periode laporan bulan serta dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan pusat (Ditjen PPM dan PLP).

b. Laporan bulanan sentinel (LB 2S)

Dalam laporan ini memuat data KIA, gizi, tetanus neonatorum, dan penyakit akibat kerja. Laporan bulanan sentinel hanya diperuntukkan bagi Puskesmas rawat inap. Laporan ini dilaporkan ke Dinas Kesehatan

3. Laporan Tahunan

- a. Data dasar Puskesmas (LT-1)
- b. Data kepegawaian (LT-2)
- c. Data peralatan (LT-3)

2.1.6 Frekuensi Pelaporan SP2TP

Menurut Rahmat (2012), frekuensi dan alur pengiriman dari laporan yang dibuat oleh Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Laporan Bulanan (LB) dikirim oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan Dati II paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya. Data tersebut akan di teruskan oleh Dinas Kesehatan Dati II ke Dinas Kesehatan Dati I dan kemudian diteruskan ke Departemen Kesehatan, khusus LPLPO, 1 (satu) copy dikirimkan ke GFK (Gudang Farmasi Kabupaten),
2. Laporan Bulanan Sentential (LB1S dan LB2S) dikirim oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan Dati II paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya. Data tersebut akan diteruskan oleh Dinas Kesehatan Dati II ke Dinas Kesehatan Dati I dan pusat. LB1S akan dikirimkan ke Direktorat Jenderal PPM dan PLP, sedangkan LB2S dikirim ke Direktorat Jenderal Binkesmas.
3. Laporan Tahunan (LT-1, LT-2, DAN LT-3), dikirim oleh Puskesmas paling lambat tanggal 31 Januari tahun berikutnya ke Dinas Kesehatan Dati II. Khusus untuk laporan LT-2 (data kepegawaian) hanya diisi bagi pegawai yang baru/ belum pernah mengisi formulir data kepegawaian.

Sedangkan menurut Tiara (2011), adapun mekanisme pelaporan SP2TP ditingkat Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Laporan dari Puskesmas Pembantu dan laporan dari Bidan di Desa disampaikan ke penanggung jawab program di Puskesmas.
2. Penanggung jawab program merekapitulasi data yang dicatat, baik di dalam gedung maupun di luar gedung serta laporan yang diterima dari Puskesmas Pembantu dan Bidan di Desa,
3. Hasil rekapitulasi oleh penanggung jawab dimasukkan ke formulir laporan dalam 2 (dua) rangkap, untuk di sampaikan kepada koordinator SP2TP Puskesmas.
4. Hasil rekapitulasi oleh penanggung jawab program diolah dan dimanfaatkan untuk tindak lanjut yang diperlukan dalam rangka meningkatkan kinerja kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya.

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengolah kembali laporan Puskesmas dan mengirimkan umpan baliknya ke Dinkes Provinsi dan Depkes Pusat. Feed Back terhadap laporan Puskesmas harus dikirimkan kembali secara rutin ke Puskesmas untuk dapat dijadikan evaluasi keberhasilan program. Sejak otonomi daerah mulai dilaksanakan, Puskesmas tidak wajib lagi mengirimkan laporan ke Depkes Pusat. Dinkes Kabupaten/Kota yang mempunyai kewajiban menyampaikan laporan rutinnya ke Depkes Pusat (Munjajaya, 2004).

2.1.7 Prosedur Pengisian SP2TP

Menurut Junaidi (2012), adapun prosedur pengisian Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yaitu :

1. Form laporan SP2TP mengacu pada form cetakan 2006 baik bulanan maupun tahunan,

2. From laporan SP2TP diisi oleh masing-masing penanggung jawab program
3. Penanggung jawab program bertanggung jawab penuh terhadap kebenaran data yang ada,
4. Hasil akhir pengisian data diketahui oleh kepala Puskesmas
5. Didalam pengentrian ke komputer dapat dilakukan oleh petugas yang ditunjuk atau staf pengelola program bersangkutan.
6. Data pada from laporan SP2TP agar diarsipkan sebagai bukti di dalam penanggung jawaban akhir minimal 2 bulan.
7. Semua data diisi berdasarkan kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas.

2.1.8 Tugas Koordinator SP2TP

Menurut Ahmad (2012), adapun proses pencatatan data SP2TP dilakukan oleh semua pelaksana kegiatan Puskesmas, dengan dikoordinir oleh koordinator SP2TP. Adapun tugas dari koordinator SP2TP adalah sebagai berikut :

1. Mengumpulkan laporan dari masing-masing pelaksana kegiatan
2. Bersama dengan para pelaksana kegiatan membuat laporan bulanan SP2TP dan mengirimkan laporan tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya.
3. Bersama dengan para pelaksana kegiatan membuat laporan tahunan SP2TP dan mengirimkan laporan tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota paling lambat tanggal 31 Januari tahun berikutnya.
4. Menyimpan arsip laporan SP2TP dari masing-masing pelaksana kegiatan.
5. Bertanggung jawab atas kelancaran pelaksanaan SP2TP kepada kepala Puskesmas.

6. Menyusun rencana kegiatan SP2TP berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja
7. Melaksanakan pengolahan data SP2TP yang dapat dilakukan secara manual dan disimpulkan dengan komputer.
8. Mengevaluasi hasil kegiatan SP2TP secara keseluruhan.
9. Mempersiapkan pertemuan berkala setiap 3 bulan yang dipimpin oleh kepala Puskesmas dengan pelaksana kegiatan untuk menilai pelaksanaan kegiatan SP2TP.

2.2 Konsep Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program SP2TP

2.2.1 Konsep Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai suatu hasil dari proses mengetahui. Pengetahuan ada diawali dengan kecenderungan psikis manusia sebagai bawaan kodrat manusia, yaitu dorongan ingin tahu yang bersumber dari kehendak atau kemauan, yang merupakan salah satu unsur kewajiban. Adapun unsur lainnya adalah akal pikiran (*ratio*) dan perasaan (*emotion*). Keduanya berada dalam satu kesatuan, dan secara terbuka bekerja saling mempengaruhi, menurut situasi dan keadaan. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan, apa bila ia mempunyai kepastian tentang sesuatu hal, dan bahwa apa yang dipikirkan di dalam pernyataan-pernyataan adalah sungguh-sungguh merupakan apa yang ada dalam dirinya (Suhartono, 2008).

Konsep pengetahuan berorientasi pada inteligensi, daya pikir dan pengetahuan ilmu, serta luas sempitnya wawasan yang dimiliki seseorang.

Dengan demikian pengetahuan merupakan akumulasi hasil pendidikan, baik yang diperoleh secara formal maupun non formal, yang memberikan kontribusi pada seseorang dalam pemecahan masalah, berkarya, termasuk dalam melakukan atau menyelesaikan pekerjaan. Dengan pengetahuan yang luas dan pendidikan yang tinggi, seorang pegawai di harapkan mampu melakukan pekerjaan dengan baik (Sulistiani, 2008).

Menurut Suhartono (2008) menyatakan bahwa ada beberapa metode dalam memperoleh pengetahuan, yaitu :

a. Metode Empirik (*Empirisme*)

Metode Empirik adalah metode yang memperoleh pengetahuan melalui pengalaman indrawi. Sedangkan akal pikiran dipandang sebagai penampung segala apa yang dialami. Cara ini mengandung beberapa unsur, yaitu subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui, dan proses bagaimana subjek berhubungan dengan objek.

b. Metode Rasional (*Rationalisme*)

Metode Rasional adalah metode yang memperoleh pengetahuan bersumber dari akal pikiran. Pengalaman dipandang sebagai perangsang akal pikiran. Kebenaran bukan terletak dari kebebasan sesuatu, melainkan pada ide. Akal pikiran secara deduktif bekerja mendapatkan pengetahuan yang pasti.

c. Metode Fenomenologik (*Fenomenologisme I. Kant*)

Metode Fenomenologik adalah metode pengetahuan yang memperoleh pengetahuan yang meyakini bahwa apa yang dapat diketahui tentang sesuatu hal itu hanyalah gejala-gejalanya saja, bukan halnya sendiri.

Adapun gejala-gejala itu ada pada hubungan yang pasti antara sebab dan akibat.

d. Metode Ilmiah

Metode ilmiah adalah metode pengetahuan yang benar dan objektif melalui cara, seperti melakukan pendekatan (approach) untuk menentukan lingkungan studi (scope), untuk menentukan metode yang cocok.

Tenaga kesehatan yang memiliki pendidikan dan pengetahuan yang baik maka akan memudahkan tentang proses Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas yaitu bagaimana menyusun laporan tersebut sehingga kinerjanya dalam proses SP2TP menjadi lebih baik. Akan tetapi, bila pengetahuan tenaga kesehatan yang kurang baik dalam proses SP2TP di Puskesmas karena pemahamannya yang kurang tentang SP2TP dapat menyebabkan kinerja menjadi turun dan dapat mempengaruhi kinerja Puskesmas karena Puskesmas tidak dapat menjalankan semua programnya secara maksimal untuk meningkatkan kualitas Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat (Tiara, 2001).

2.2.2 Konsep Keterampilan

Keterampilan adalah keahlian dalam penguasaan teknis operasional mengenai bidang tertentu yang menghasilkan karya. Keterampilan diperoleh melalui proses belajar dan berlatih. Keterampilan berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan atau menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan yang bersifat teknis, seperti keterampilan komputer (Sulistiani, 2008).

Keterampilan setiap orang akan di pengaruhi oleh kebugaran fisik dan kesehatan jiwa individu yang bersangkutan, pendidikan, akumulasi pelatihan dan

pengalaman kerjanya. Kebugaran fisik membuat orang mampu dan tahan bekerja keras dan lama. Sementara pendidikan dan pelatihan merupakan bagian dari investasi sumber daya manusia (*human investment*). Semakin tinggi kemampuan atau kompetensinya melakukan pekerjaan, dan dengan demikian semakin tinggi kinerjanya (Rahmat, 2012).

Demikian juga dengan pengalaman kerja, dapat memperdalam dan memperluas kemampuan kerja. Semakin sering seseorang melakukan pekerjaan yang sama, semakin terampil dan semakin cepat dia bila menyelesaikan pekerjaan tersebut. Semakin banyak macam pekerjaan yang dilakukan seseorang, pengalaman kerjanya semakin lama dan luas, dan memungkinkan peningkatan kinerja. Oleh karena itu semakin terampil seseorang dalam penyusunan laporan maka semakin baik kinerjanya dalam proses SP2TP (Simanjuntak, 2008). Dengan demikian keterampilan petugas kesehatan sangatlah dibutuhkan untuk pelaksanaan program salah satu diantaranya adalah program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) ini.

2.2.3 Konsep Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai kondisi internal, kewajiban manusia seperti; aneka keinginan, harapan, kebutuhan, dorongan dan kesukaan yang mendorong individu untuk berperilaku kerja untuk mencapai kepuasan atau mengurangi ketidak seimbangan. Motivasi dapat juga didefinisikan sebagai kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau melanjutkan serangkaian aktifitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah ditetapkan (Ilyas,2009).

Menurut Mangunegara (2007) dalam hubungan dengan lingkungan kerja motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang. Motivasi kerja dapat didefinisikan sebagai sesuatu hal yang bersal dari internal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras. Teori kebutuhan ERG (*Existence, Relatedness, Growth*) dari Alderfer menyebutkan bahwa ada tiga dasar kebutuhan manusia yang harus dipenuhi dalam meningkatkan motivasi yang berhubungan dengan situasi kerja pegawai serta gaya hidup, yaitu :

1. *Existence Needs.* Kebutuhan ini berhubungan dengan fisik dari eksistensi pegawai seperti makan, minum, pakaian, gaji, keamanan, kondisi kerja.
2. *Relatedness Needs.* Kebutuhan interpersonal, yaitu kepuasan dalam berinteraksi dalam lingkungan kerja.
3. *Growth Needs.* Kebutuhan untuk mengembangkan dan meningkatkan pribadi.

Hal ini berhubungan dengan kemampuan dan kecakapan pegawai.

Motivasi yang diberikan oleh pimpinan dapat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas dalam program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) sehingga semua program Puskesmas dapat berjalan dengan maksimal. Akan tetapi, bila motivasi yang diberikan oleh pimpinan kurang maksimal terhadap petugas kesehatan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan untuk melaukuan program SP2TP secara baik, sehingga menyebabkan kinerja Puskesmas tidak berjalan secara optimal (Santoso, 2008). Oleh karena itu tingkat pengetahuan petugas dalam pelaksanaan program SP2TP harus turut didukung motivasi dari atasannya demi kesuksesan program SP2TP Puskesmas.

2.2.4 Konsep Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan, di mana pendidikan dapat menyongsong kehidupan yang cerah di masa depan, baik bagi diri sendiri, sosial, lingkungan, agama, tempat kerja serta nusa dan bangsa. Tanpa adanya pendidikan, kualitas diri sendiri juga akan sangat rendah, yang juga akan berpengaruh pada kualitas berbangsa dan bernegara (Rosidah, 2003).

Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam upaya meningkatkan kinerja pegawai adalah dengan melalui pengembangan pegawai yaitu dengan melakukan pendidikan dan pelatihan. Untuk mencapai kinerja yang diharapkan dalam suatu organisasi atau instansi, para pegawai harus mendapatkan program pendidikan dan pelatihan yang memadai untuk jabatannya sehingga pegawai terampil dalam melaksanakan pekerjaannya. (Ambar T.S dan Rosidah, 2003).

Dengan adanya kesadaran akan pentingnya pendidikan dan pelatihan bagi karyawan, maka hendaknya pelaksanaan pendidikan dan pelatihan dapat dilakukan secara kontinue atau berkelanjutan. Dan dengan adanya pemberian pendidikan dan pelatihan bagi pegawai negeri sipil, maka diharapkan para birokrat dapat mempersembahkan kinerja yang maksimal bagi instansinya. Melihat pentingnya sumber daya manusia dalam suatu organisasi atau instansi, maka tidak berlebihan jika dikatakan bahwa manusia adalah aset yang paling penting dan berdampak langsung pada organisasi atau instansi tersebut dibandingkan dengan sumber daya lainnya. Karena manusia memberikan tenaga, bakat, kreativitas, dan usaha mereka kepada organisasi atau instansi tersebut (Anwar, 2005).

Menurut Bloom (1999), tujuan pendidikan adalah mengembangkan atau meningkatkan 3 domain perilaku yaitu kognitif (*cognitive domain*), afektif (*affective domain*), dan psikomotor (*psychomotor domain*). (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

- a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

- b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

- d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Praktik atau tindakan (*Practice*)

a. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

b. Respon terpimpin (*Guided Response*)

Dapat dilakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua.

c. Mekanisme (*Mecanism*)

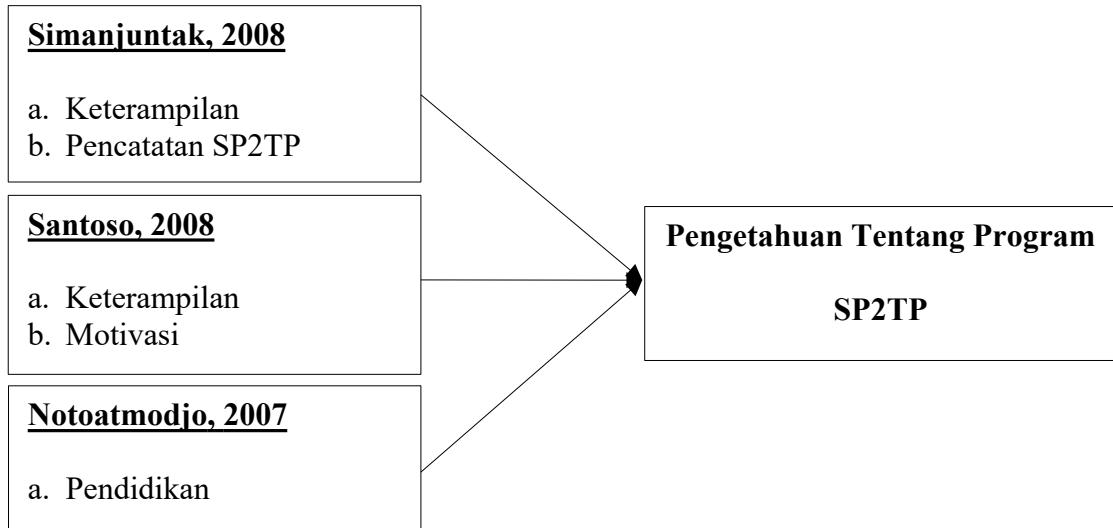
Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Oleh sebab itu, suatu instansi harus dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Untuk meningkatkan kualitas atau kemampuan-kemampuan pegawainya tersebut, dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan. Karena pendidikan dan pelatihan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari usaha pembinaan Pegawai Negeri Sipil secara menyeluruh.

2.3 Kerangka Teoritis



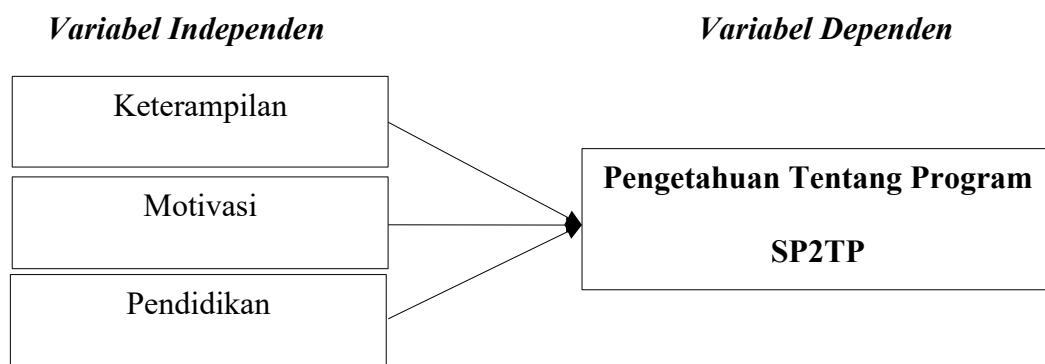
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Sesuai teori yang di kemukakan oleh Simanjuntak (2008), Santoso (2008), dan Notoatmodjo (2007), menyangkut aspek sangat mempengaruhi aspek keterampilan, motivasi dan pendidikan dimana faktor tersebut sangat berhubungan dengan pengetahuan petugas tentang program SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas), semuanya saling berfungsi dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Maka yang menjadi kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu :

1. Variabel Independen

Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi Variabel dependen (terikat). Adapun variabel independen dalam penelitian ini yaitu keterampilan, motivasi dan pendidikan.

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen adalah Variabel yang keberadaannya di pengaruhi oleh variabel indevenden (bebas). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang program SP2TP.

3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Pengetahuan program SP2TP	Pengetahuan responden tentang Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal
Variabel Indevenden (Bebas)						
1.	Keterampilan	Keahlian atau kemampuan responden dalam melakukan program SP2TP	Melakukan Observasi	Kuesioner	- Terampil - Kurang terampil	Ordinal
2.	Motivasi	Dukungan yang diberikan oleh pimpinan kepada responden dalam melakukan program SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	- Tinggi - Rendah	Ordinal
3.	Pendidikan	Upaya responden dalam meningkatkan teori SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	-	Ordinal

3.4 Metode Pengukuran Variabel Penelitian

1. Pengetahuan tentang program SP2TP
 - a. Baik : jika hasil jawaban $x \geq 17,7$
 - b. Kurang : jika hasil jawaban $x \leq 17,7$

2. Keterampilan petugas
 - a. Terampil : jika hasil jawaban $x \geq 8,6$
 - b. Kurang terampil : jika hasil jawaban $x \geq 8,6$
3. Motivasi petugas
 - a. Tinggi : jika hasil jawaban $x \geq 17,4$
 - b. Rendah : jika hasil jawaban $x \geq 17,4$

3.5 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara *keterampilan* dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).
2. Ada hubungan antara *motivasi* dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).
3. Ada hubungan antara *pendidikan* dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *Survey Analitik* dengan *Desain Crossectional* yaitu untuk mengetahui bagaimana hubungan keterampilan, motivasi dan pendidikan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pegawai PNS di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan yang terkait dengan program-program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yaitu sebanyak 37 orang.

4.2.2 Sampel

Pengambilan sampel di lakukan dengan teknik *Total Populasi*. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini merupakan total populasi yang berjumlah 37 orang responden yang berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

4.3 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dari tanggal 07 – 15 Juli 2017

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer merupakan sumber-sumber dasar yang terdiri dari bukti-bukti atau saksi utama dari kejadian objek yang diteliti dan gejala yang terjadi di lapangan atau data primer ialah yang berasal dari sumber asli atau pertama. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari atau melalui jawaban responden berdasarkan hasil kuesioner (Mahsurizal, 2015).

Data primer di kumpulkan dengan metode kuesioner yaitu proses penelitian tidak menggunakan metode wawancara melainkan dengan cara membagikan kuesioner yang telah di sediakan peneliti berdasarkan variable-variabel penelitian.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari referensi-referensi atau buku yang berhubungan dengan penelitian. Data sekunder dikaitkan dengan sumber selain dokumen langsung yang menjelaskan tentang suatu gejala (Sumantri Arif, 2011).

Data sekunder yang di peroleh dalam penelitian ini meliputi profil Puskesmas Sawang, skripsi, jurnal dan buku-buku perpustakaan yang berhubungan dengan judul peneliti.

4.5 Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan penulis melakukan pengolahan data melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan, baik itu kuesioner maupun laporan lain untuk melihat kelengkapan pengisian data identitas responden.

2. *Coding*

Coding dilakukan untuk mempermudah pengolahan dengan cara memberikan kode jawaban hasil penelitian guna memudahkan dalam proses pengelompokan dan pengolahan data.

3. *Transfering*

Memindahkan data jawaban menurut jenisnya kedalam master tabel.

4. *Tabulasi*

Tabulasi merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis berdasarkan jawaban hasil penelitian yang serupa dan menjumlahkan dengan teliti dan teratur kedalam tabel.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Analisis Univariat

Data di analisis secara *deskriptif* untuk mengetahui distribusi dari variable-variabel yang di teliti. Analisa univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variable dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Sedangkan untuk variabel pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP menggunakan nilai mean atau rata-rata (\bar{x}) dengan rumus :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} : nilai rata-rata

$\sum x$: hasil jumlah observasi

n : jumlah responden menjadi sampel

Selanjutnya dikategorikan baik apabila $x \geq \bar{x}$ dan kurang $x \leq \bar{x}$ kemudian dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi dan ditentukan persentase dari masing-masing sub variabel (Notoatmodjo, 2010), analisis ini menggunakan rumus berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p : presentase

f : frekuensi yang teramati

n : jumlah sampel

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis yang diolah dengan menggunakan komputer, untuk menetukan hubungan antara variabel dependen melalui uji *Chi-Square Tes* (χ^2), untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik antara 2 variabel di gunakan batas kemaknaan pada tingkat kepercayaan (*Confidence Interval/ CI 95%* (Susanto, 2007), dengan ketentuan bila CI 95%

maka nilai $\alpha < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. Untuk menentukan nilai p-value pada *Chi-square tes* (χ^2) tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut :

1. Bila pada tabel 2x2 di jumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka nilai yang digunakan adalah “*Fisher’s Exact test*”
2. Bila pada tabel 2x2 dan tidak dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka nilai yang digunakan adalah “*Continuity Correction*”
3. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya tabel 3x2, 3x3 dan sebagainya, maka di gunakan uji “*Pearson Chi-Square*”.

4.7 Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini yaitu setelah data yang dianalisis terkumpul maka informasi akan disajikan dan diolah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, narasi dan uji statistik.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Keadaan Geografis

Puskesmas Sawang merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Aceh Selatan yang mempunyai wilayah 15 desa dengan luas wilayah $\pm 149 \text{ km}^2$, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Samadua
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Meukek
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Samudra Hindia
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kluet Tengah

5.1.2 Keadaan Demografis

Adapun data demografis Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017 dapat dilihat berdasarkan tabel berikut, meliputi :

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden Yang Berada di Puskesmas Sawang
Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017

No	Umur Responden	Frekuensi	%
1	≤ 30 tahun	1	2,7
2	31 - 35 tahun	13	35,1
3	36 - 40 tahun	9	24,3
4	41 - 45 tahun	6	16,2
5	46 tahun \leq	8	21,6
Total		37	100

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang umurnya paling banyak adalah pada kategori 31-35 tahun sebanyak 13 jiwa

(35,1%), dan yang umurnya paling sedikit adalah pada kategori ≤ 30 tahun sebanyak 1 jiwa (2,7%).

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Yang Berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017

No	Pendidikan Responden	Frekuensi	%
1	SMA / SPK	8	21,6
3	D-II/ D-III	22	59,5
4	D-IV / S-1	7	18,9
Total		37	100

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang status pendidikan terbanyak adalah pada kategori D-II/ D-III sebanyak 22 jiwa (59,5%), dan yang status pendidikan paling sedikit adalah pada kategori D-IV/ S-1 sebanyak 7 jiwa (18,9%).

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Lama Masa Kerja Responden Yang Berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017

No	Lama Masa Kerja Responden	Frekuensi	%
1	≤ 5 tahun	3	8,1
2	6 - 10 tahun	11	29,7
3	11 - 15 tahun	15	40,5
4	16 - 20 tahun	1	2,7
5	21 - 25 tahun	2	5,4
6	26 - 30 tahun	5	13,5
Total		37	100

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang lama masa kerja terbanyak adalah pada kategori 11-15 tahun sebanyak 15 jiwa (40,5%), dan yang lama masa kerja paling sedikit adalah pada kategori 16-20 tahun sebanyak 1 jiwa (2,7%).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap petugas kesehatan di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang SP2TP, maka di peroleh hasil berdasarkan variabel yang diteliti sebagai berikut :

5.2.1.1 Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP
di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017

No	Pengetahuan Tentang SP2TP	Frekuensi	%
1	Baik	26	70,3
2	Kurang	11	29,7
Total		37	100

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang pengetahuannya tentang SP2TP baik sebanyak 26 jiwa (70,3%), dan yang pengetahuan tentang SP2TP kurang sebanyak 11 jiwa (29,7%).

5.2.1.2 Keterampilan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Keterampilan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP
di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017

No	Keterampilan	Frekuensi	%
1	Terampil	22	59,5
2	Kurang Terampil	15	40,5
Total		37	100

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang keterampilannya tentang SP2TP terampil sebanyak 22 jiwa (59,5%), dan yang keterampilannya tentang SP2TP kurang terampil sebanyak 15 jiwa (40,5%).

5.2.1.3 Motivasi Petugas Kesehatan Tentang SP2TP

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Motivasi Petugas Kesehatan Tentang SP2TP
di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017

No	Motivasi	Frekuensi	%
1	Tinggi	19	51,4
2	Rendah	18	48,6
Total		37	100

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang motivasinya tentang SP2TP tinggi sebanyak 19 jiwa (51,4%), dan yang motivasinya tentang SP2TP rendah sebanyak 18 jiwa (48,6%).

5.2.2 Analisis Bivariat

Untuk mengetahui tercapainya tujuan penelitian, maka pada bagian ini diuraikan hasil dalam bentuk tabulasi silang yang menunjukkan hubungan variable bebas dengan variable terikat, sebagaimana tergambar pada tabel dibawah ini.

5.2.2.1 Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP

Tabel 5.7

Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP
di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017

No	Keterampilan	Pengetahuan Tentang SP2TP				Total		P Value	$\bar{\alpha}$		
		Baik		Kurang							
		Frek	%	Frek	%	Frek	%				
1	Terampil	22	100	0	0	22	100	0,000	0,05		
2	Kurang terampil	4	26,7	11	73,3	15	100				
Jumlah		26	70,3	11	29,7	37	100				

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 15 responden dengan kategori keterampilan kurang terampil terdapat 4 responden (26,7%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik, dan 11 responden (73,3%) dengan pengetahuan tentang SP2TP kurang. Sedangkan dari 22 responden dengan kategori keterampilan terampil terdapat 22 responden (100%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai P value = 0,000 ($p<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara keterampilan dengan pengetahuan tentang SP2TP, dimana nilai $\bar{\alpha} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a di terima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

5.2.2.2 Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP

Tabel 5.8
Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP
di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017

No	Motivasi	Pengetahuan Tentang SP2TP				Total		P Value	$\bar{\alpha}$		
		Baik		Kurang							
		Frek	%	Frek	%	Frek	%				
1	Tinggi	18	94,7	1	5,3	19	100	0,003	0,05		
2	Rendah	8	44,4	10	55,6	18	100				
Jumlah		26	70,3	11	29,7	37	100				

Sumber : Data Sekunder (Diolah Tahun 2017)

Berdasarkan data pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 18 responden dengan kategori motivasi rendah 8 responden (44,4%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik, dan 10 responden (55,6%) dengan pengetahuan tentang SP2TP kurang. Sedangkan dari 19 responden dengan kategori motivasi tinggi hanya 1 responden (5,3%) dengan pengetahuan tentang SP2TP kurang, dan 18 responden (94,7%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai P value =0,003 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan pengetahuan tentang SP2TP dimana nilai $\bar{\alpha} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a di terima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden petugas kesehatan yang keterampilannya terampil sebanyak 22 responden (100,0%) dengan pengetahuannya tentang SP2TP baik. Sedangkan yang

keterampilannya kurang terampil sebanyak 4 responden (26,7%) dengan tingkat pengetahuannya tentang SP2TP baik, dan 11 responden (73,3%) dengan tingkat pengetahuannya tentang SP2TP kurang. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai p value = 0,000 (<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara keterampilan dengan pengetahuan tentang SP2TP.

Sulistiani, 2008 dalam teorinya menyatakan bahwa keterampilan berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan atau menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan yang bersifat teknis, seperti keterampilan computer dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Junaidi (2012) menyatakan bahwa variable keterampilan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang SP2TP dengan nilai P value 0,033 keterampilan setiap orang akan dipengaruhi oleh kebugaran fisik dan kesehatan jiwa individu yang bersangkutan, pendidikan, akumulasi pelatihan, dan pengalaman kerjanya. Oleh karena itu semakin terampil seseorang dalam menyusun laporan maka semakin baik kinerjanya dalam proses SP2TP.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterampilan memiliki hubungan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP. Karena dari hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki keterampilan yang baik maka pengetahuannya tentang program SP2TP menjadi lebih baik, sedangkan petugas kesehatan yang memiliki keterampilan yang kurang maka pengetahuannya tentang program SP2TP menjadi lebih cenderung kurang baik.

5.3.2 Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Tentang SP2TP

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden terdapat petugas kesehatan yang motivasinya tinggi sebanyak 1 responden (5,3%) dengan pengetahuannya tentang SP2TP kurang, dan 18 responden (94,7%) dengan pengetahuannya tentang SP2TP baik. Sedangkan yang motivasinya rendah sebanyak 8 responden (44,4%) dengan tingkat pengetahuannya tentang SP2TP baik, dan 10 responden (55,6%) dengan tingkat pengetahuannya tentang SP2TP kurang.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0,003 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *motivasi* dengan pengetahuan tentang SP2TP. Menurut Mangkunegara (2007) dalam hubungannya dengan lingkungan kerja, motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang. Motivasi kerja dapat didefinisikan sebagai sesuatu hal yang berasal dari internal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras serta lebih mengetahui alur proses kerja yang ditekuninya.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP. Karena dari hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki motivasi yang tinggi maka pengetahuannya tentang program SP2TP menjadi lebih baik, sedangkan petugas kesehatan yang tergolong tingkat motivasi rendah maka pengetahuannya tentang program SP2TP menjadi lebih cenderung kurang baik.

BAB VI

KESIMPULAMN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Ada hubungan antara keterampilan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017 dimana diperoleh nilai p value 0,000
- 6.1.2 Ada hubungan antara motivasi dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017 dimana diperoleh nilai p value 0,003

6.2 Saran

6.2.1 Peningkatan Keterampilan

- a. Diharapkan agar petugas yang kurang terampil untuk lebih meningkatkan pengetahuannya melalui media yang ada serta seminar-seminar atau pelatihan menyangkut program SP2TP
- b. Bagi petugas kesehatan yang memiliki keterampilan yang baik tentang program SP2TP agar dapat mempertahankan dan meningkatkan lagi kualitas pelayanan serta berbagi pengetahuan bagi petugas kesehatan lainnya yang masih kurang terampil.

6.2.2 Untuk Peningkatan Motivasi

Diharapkan kepada petugas kesehatan yang motivasinya tergolong kurang dalam pelaksanaan SP2TP agar dapat mengikuti pelatihan-pelatihan atau

seminar serta pertemuan baik internal maupun eksternal menyangkut program SP2TP menjadi lebih optimal.

6.2.3 bagi puskesmas sawang

Diharapkan kepada kepala puskesmas untuk dapat memberikan dukungan penuh, arahan dan bimbingan serta pelatihan atau seminar yang dibutuhkan kepada petugas kesehatan tentang program SP2TP baik internal, antar puskesmas maupun dinas kesehatan dan intansi terkait.

6.2.4 Bagi dinas kesehatan

Dalam hal mengambil kebijakan baik pemerintah Kabupaten/ Kota khususnya Dinas Kesehatan sebagai leading sector dan pelaksanaan ditingkat Puskesmas agar menggiatkan kembali program pelatihan, penyegaran atau sosialisasi menyangkut SP2TP serta melakukan review bagi petugas yang telah lama ikut pelatihan untuk peningkatan kualitas.

6.2.5 Bagi peneliti lain

Kepada peneliti lain yang akan meneliti di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan menyangkut judul yang sama ataupun dengan judul yang berbeda, diharapkan agar dapat meneliti lebih mendalam mengenai kemampuan serta pengetahuan petugas kesehatan tentang SP2TP maupun program lainnya.

LEMBAR KONSUL SKRIPSI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

N0	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN	PARAF DOSEN PEMBIMBING
1			1.
2			2.
3			3.
4			4.
5			5.
6			6.
7			7.
8			8.
9			9.
10			10.
11			11.
12			12.

Banda Aceh, Agustus 2017
Dosen Pembimbing,

(Martunis, SKM., M.M., M.Kes)
Nip:

Tabel 10
MASTER TABEL

No	Pengetahuan Tentang SP2TP										Jlh	Hasil	Keterampilan					Jlh	Hasil	Motivasi					Jlh	Hasil
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5		
1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	16	kurang	2	1	1	2	1	7	krg terampil	2	5	5	3	1	16	rendah
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	5	3	2	2	16	rendah
3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	4	2	5	2	3	16	rendah
4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	18	baik	2	1	2	2	2	9	terampil	5	3	5	2	3	18	tinggi
5	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	5	5	3	4	2	19	tinggi
6	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	16	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	5	3	4	2	2	16	rendah
7	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	5	4	3	3	3	18	tinggi
8	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	16	kurang	2	2	1	1	1	7	krg terampil	3	2	5	4	2	16	rendah
9	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	16	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	4	2	3	5	2	16	rendah
10	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	5	4	4	3	3	19	tinggi
11	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	baik	1	2	2	1	1	7	krg terampil	3	5	5	3	2	18	tinggi
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	2	5	3	2	16	rendah
13	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	16	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	4	2	4	4	2	16	rendah
14	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	18	baik	2	2	1	1	1	7	krg terampil	3	5	3	3	4	18	tinggi
15	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	3	5	4	3	4	19	tinggi
16	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	baik	2	2	2	1	2	9	terampil	5	4	5	3	2	19	tinggi
17	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	16	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	4	5	3	2	2	16	rendah
18	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	17	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	5	4	4	3	2	18	tinggi
19	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	4	5	3	4	3	19	tinggi
20	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	16	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	4	3	5	2	2	16	rendah
21	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	baik	2	2	2	1	2	9	terampil	5	3	5	2	3	18	tinggi
22	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	4	3	5	4	3	19	tinggi
23	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	5	5	2	3	4	19	tinggi
24	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	18	baik	2	2	2	1	1	8	krg terampil	5	4	2	2	3	16	rendah
25	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	16	kurang	1	2	2	1	1	7	krg terampil	4	5	4	2	1	16	rendah
26	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	5	4	3	2	18	tinggi
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	5	2	2	4	17	rendah
28	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	17	kurang	1	2	2	1	1	7	krg terampil	4	2	5	2	3	16	rendah
29	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	18	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	2	4	3	4	17	rendah
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	3	5	4	3	19	tinggi
31	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	18	baik	2	2	1	1	1	7	krg terampil	4	2	5	2	3	16	rendah
32	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	4	5	5	2	3	19	tinggi
33	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	1	9	terampil	4	5	5	2	2	18	tinggi
34	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	3	5	5	4	2	19	tinggi
35	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	16	kurang	2	2	2	1	1	8	krg terampil	4	5	3	3	2	17	rendah
36	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	18	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	4	5	4	4	2	19	tinggi
37	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	baik	2	2	2	2	2	10	terampil	4	5	5	1	1	16	rendah
Total										656		Total					319		Total					644		
										$\bar{a} = 17.73$							$\bar{a} = 8.62$							$\bar{a} = 17.41$		

kurang	krg terampil	rendah
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	rendah
baik	terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
baik	terampil	tinggi
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
kurang	krg terampil	rendah
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
baik	krg terampil	tinggi
baik	terampil	rendah
kurang	krg terampil	rendah
baik	krg terampil	tinggi
baik	terampil	tinggi
baik	terampil	tinggi
kurang	krg terampil	rendah
kurang	krg terampil	tinggi
baik	terampil	tinggi
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
baik	terampil	tinggi
baik	terampil	tinggi
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
baik	terampil	rendah
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
kurang	krg terampil	rendah
baik	terampil	tinggi
baik	terampil	rendah

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PETUGAS
KESEHATAN TENTANG PROGRAM SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN
TERPADU PUSKESMAS (SP2TP) DI PUSKESMAS SAWANG
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2017**

Oleh :

**JUWARDI
1216010114**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 29 Agustus 2017

Pembimbing

(Dr. Martunis, SKM.,MM.,M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Dr. H. Said Usman S.Pd.,M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PETUGAS
KESEHATAN TENTANG PROGRAM SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN
TERPADU PUSKESMAS (SP2TP) DI PUSKESMAS SAWANG
KABUPATEN ACEH SELATAN
TAHUN 2017**

Oleh :

**JUWARDI
1216010114**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 29 Agustus 2017
Tanda Tangan

Pembimbing : Dr. Martunis, SKM., MM., M.Kes ()

Penguji I : Muhazar Hr, SKM., M.Kes., Ph.D ()

Penguji II : Masyudi, S.Kep., M.Kes ()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Dr. H. Said Usman, S.Pd., M.Kes)

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَّاتُهُ

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017”



Juwardi
1216010114

Latar belakang

Data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah Organisasi ?

Pencatatan

Pelaporan

Tujuan Penelitian

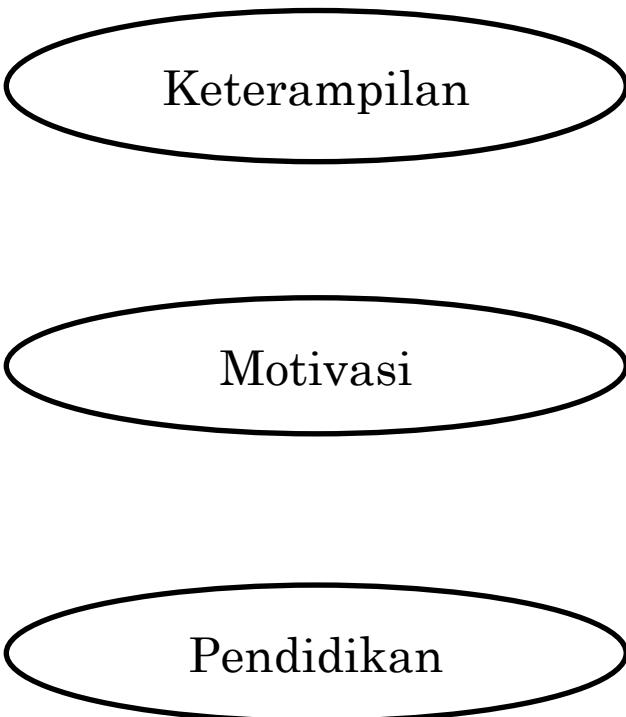
Untuk mengetahui hubungan **Keterampilan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP

Untuk mengetahui hubungan **Motivasi** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP

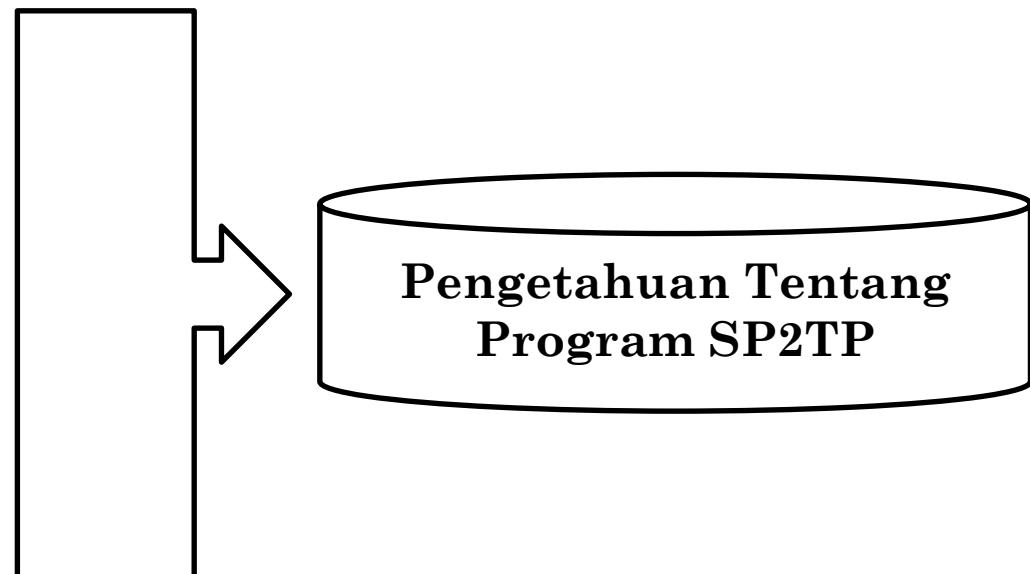
Untuk mengetahui hubungan **Pendidikan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP

Variabel Penelitian

Variabel Independen



Variabel Dependen



Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Pengetahuan program SP2TP	Pengetahuan responden tentang Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	- -	Baik Kurang
Variabel Indevenden (Bebas)						
1.	Keterampilan	Keahlian atau kemampuan responden dalam melakukan program SP2TP	Melakukan Observasi	Kuesioner	- -	Terampil Kurang terampil
2.	Motivasi	Dukungan yang diberikan oleh pimpinan kepada responden dalam melakukan program SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	- -	Tinggi Rendah
3.	Pendidikan	Upaya responden dalam meningkatkan teori SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	-	Ordinal

1216010114

Hipotesis

- Ada hubungan antara **Keterampilan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).
- Ada hubungan antara **Motivasi** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).
- Ada hubungan antara **Pendidikan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).

Jenis penelitian

- Penelitian ini menggunakan penelitian *Survey Analitik* dengan *Desain Crossectional*

Populasi

- Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pegawai PNS di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan yang terkait dengan program-program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yaitu sebanyak 37 orang.

Sampel

- Pengambilan sampel di lakukan dengan teknik *Total Populasi*. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini merupakan total populasi yang berjumlah 37 orang responden yang berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

Keadaan Geografis

Puskesmas Sawang berada di wilayah Kabupaten Aceh Selatan yang mempunyai wilayah 15 desa dengan luas wilayah $\pm 149 \text{ km}^2$, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- ❖ Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Samadua
- ❖ Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Meukek
- ❖ Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Samudra Hindia
- ❖ Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kluet Tengah

Keadaan Demografis

Tabel 5.1 “Umur Responden”

No	Umur Responden	Frekuensi	%
1	≤ 30 tahun	1	2,7
2	31- 35 tahun	13	35,1
3	36 - 40 tahun	9	24,3
4	41 - 45 tahun	6	16,2
5	46 tahun \leq	8	21,6
Total		37	100

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang umurnya paling banyak adalah pada kategori 31-35 tahun sebanyak 13 jiwa (35,1%), dan yang umurnya paling sedikit adalah pada kategori ≤ 30 tahun sebanyak 1 jiwa (2,7%).

Tabel 5.2 “Pendidikan Responden”

No	Pendidikan Responden	Frekuensi	%
1	SMA / SPK	8	21,6
3	D-II/ D-III	22	59,5
4	D-IV / S-1	7	18,9
Total		37	100

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang status pendidikan terbanyak adalah pada kategori D-II/ D-III sebanyak 22 jiwa (59,5%), dan yang status pendidikan paling sedikit adalah pada kategori D-IV/ S-1 sebanyak 7 jiwa (18,9%).

Tabel 5.3 “Lama Masa Kerja Responden ”

No	Lama Masa Kerja Responden	Frekuensi	%
1	≤ 5 tahun	3	8,1
2	6 - 10 tahun	11	29,7
3	11 - 15 tahun	15	40,5
4	16 - 20 tahun	1	2,7
5	21 - 25 tahun	2	5,4
6	26 - 30 tahun	5	13,5
Total		37	100

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang lama masa kerja terbanyak adalah pada kategori 11-15 tahun sebanyak 15 jiwa (40,5%), dan yang lama masa kerja paling sedikit adalah pada kategori 16-20 tahun sebanyak 1 jiwa (2,7%).

Tabel 5.4 “Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP”

No	Pengetahuan Tentang SP2TP	Frekuensi	%
1	Baik	26	70,3
2	Kurang	11	29,7
Total		37	100

Pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang pengetahuannya tentang SP2TP baik sebanyak 26 jiwa (70,3%), dan yang pengetahuan tentang SP2TP kurang sebanyak 11 jiwa (29,7%).

Tabel 5.5 “Keterampilan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP”

No	Keterampilan	Frekuensi	%
1	Terampil	22	59,5
2	Kurang Terampil	15	40,5
	Total	37	100

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang keterampilannya tentang SP2TP terampil sebanyak 22 jiwa (59,5%), dan yang keterampilannya tentang SP2TP kurang terampil sebanyak 15 jiwa (40,5%).

Tabel 5.6 “Motivasi Petugas Kesehatan Tentang SP2TP”

No	Motivasi	Frekuensi	%
1	Tinggi	19	51,4
2	Rendah	18	48,6
	Total	37	100

Pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 37 responden yang motivasinya tentang SP2TP tinggi sebanyak 19 jiwa (51,4%), dan yang motivasinya tentang SP2TP rendah sebanyak 18 jiwa (48,6%).

Tabel 5.7
“Hubungan Keterampilan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP”

No	Keterampilan	Pengetahuan Tentang SP2TP				Total		P Value	\bar{a}		
		Baik		Kurang		Frek	%				
		Frek	%	Frek	%						
1	Terampil	22	100	0	0	22	100	0,000	0,05		
2	Kurang terampil	4	26,7	11	73,3	15	100				
Jumlah		26	70,3	11	29,7	37	100				

Pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 15 responden dengan kategori keterampilan kurang terampil terdapat 4 responden (26,7%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik, dan 11 responden (73,3%) dengan pengetahuan tentang SP2TP kurang. Sedangkan dari 22 responden dengan kategori keterampilan terampil terdapat 22 responden (100%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik.

Tabel 5.8
“Hubungan Motivasi Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang SP2TP”

No	Motivasi	Pengetahuan Tentang SP2TP				Total		P Value	\bar{a}		
		Baik		Kurang		Frek	%				
		Frek	%	Frek	%						
1	Tinggi	18	94,7	1	5,3	19	100	0,003	0,05		
2	Rendah	8	44,4	10	55,6	18	100				
Jumlah		26	70,3	11	29,7	37	100				

Pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 18 responden dengan kategori motivasi rendah 8 responden (44,4%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik, dan 10 responden (55,6%) dengan pengetahuan tentang SP2TP kurang. Sedangkan dari 19 responden dengan kategori motivasi tinggi hanya 1 responden (5,3%) dengan pengetahuan tentang SP2TP kurang, dan 18 responden (94,7%) dengan pengetahuan tentang SP2TP baik

Taber Skor

Pengetahuan Petugas

No	Variabel Dependen	No. Urut Pernyataan	Bobot Skor		Rentang
			Baik	Kurang	
1.	Pengetahuan tentang SP2TP	1	2	1	Baik, jika $\geq 17,7$
		2	2	1	Kurang
		3	2	1	Baik, jika $\leq 17,7$
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	

Keterampilan

No	Variabel Independen	No. Urut Observasi	Bobot Skor		Rentang
			Ya	Tidak	
1	Keterampilan	1	2	1	Terampil, jika $\geq 8,6$
		2	2	1	Kurang Terampil, jika $\leq 8,6$
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	

motivasi

No	Variabel Independen	No. Urut Pernyataan	Bobot Skor					Rentang
			SL	SR	P	KD	TP	
1	Motivasi	1	5	4	3	2	1	Tinggi jika $\geq 17,4$
		2	5	4	3	2	1	Redah jika $\leq 17,4$
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	

KESIMPULAN

- Ada hubungan antara keterampilan dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017 dimana diperoleh nilai p value 0,000
- Ada hubungan antara motivasi dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017 dimana diperoleh nilai p value 0,003

Masuklah Dari Pintu-pintu Yang Berbeda
Karena Banyak Pilihan Menuju Jalan Keluarnya



Terima Kasih

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَّاتُهُ

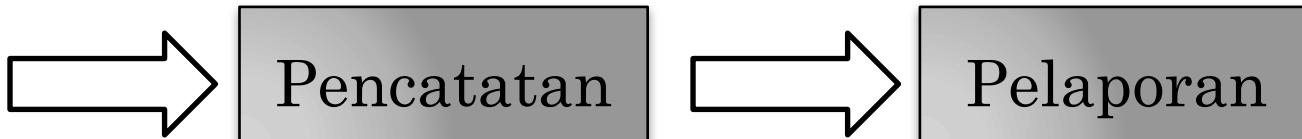
“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017”



Juwardi
1216010114

Latar belakang

Data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah Organisasi ?



Penanggung jawab laporan SP2TP dari puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan mengatakan masih banyak terdapat masalah dalam pengelolaan data. Masalah utama yang berkaitan dengan data kesehatan adalah masalah ketelitian, kelengkapan dan ketepatan waktu penyampaian data.

Penanggung jawab SP2TP di Puskesmas Sawang juga menyatakan bahwa kurangnya sarana komputer dan tenaga kerja yang sedikitnya mengerti terhadap aplikasi komputer, membuat data laporan sering terjadi daubel karena terlalu banyak data yang harus disimpulkan kembali.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan untuk meneliti tentang **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017”.**

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan **Keterampilan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP

Untuk mengetahui hubungan **Motivasi** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP

Untuk mengetahui hubungan **Pendidikan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program SP2TP

SP2TP adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan data umum, sarana, tenaga dan upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas yang bertujuan agar didapatnya semua data hasil kegiatan Puskesmas.

Tujuannya untuk meningkatkan kualitas manajemen Puskesmas secara lebih berhasil guna dan berdaya guna, melalui pemanfaatan data SP2TP dan informasi lain yang menunjang secara optimal.



Laporan Bulanan

Data ini diikirim paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya.



Laporan Sentinel

Data ini diikirim paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya.



Laporan Tahunan

Data ini diikirim paling lambat tanggal 31 Januari tahun berikutnya

Variabel Penelitian

Sesuai teori yang di kemukakan oleh Simanjuntak (2008), Santoso (2008), dan Notoatmodjo (2007), menyangkut aspek dengan pengetahuan petugas tentang program SP2TP yang saling berfungsi dalam mencapai tujuan yang diharapkan ; peneliti mengambil kesimpulan yaitu :

Variabel Independen

Variabel Dependen



**Hubungan Pengetahuan
Tentang Program SP2TP**

Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Pengetahuan program SP2TP	Pengetahuan responden tentang Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	- -	Baik Kurang
Variabel Indevenden (Bebas)						
1.	Keterampilan	Keahlian atau kemampuan responden dalam melakukan program SP2TP	Melakukan Observasi	Kuesioner	- -	Terampil Kurang terampil
2.	Motivasi	Dukungan yang diberikan oleh pimpinan kepada responden dalam melakukan program SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	- -	Tinggi Rendah
3.	Pendidikan	Upaya responden dalam meningkatkan teori SP2TP	Memberikan kuesioner pada responden	Kuesioner	-	Ordinal

1216010114

Hipotesis

- Ada hubungan antara **Keterampilan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).
- Ada hubungan antara **Motivasi** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).
- Ada hubungan antara **Pendidikan** dengan pengetahuan petugas kesehatan tentang program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).

Jenis penelitian

- Penelitian ini menggunakan penelitian *Survey Analitik* dengan *Desain Crossectional*

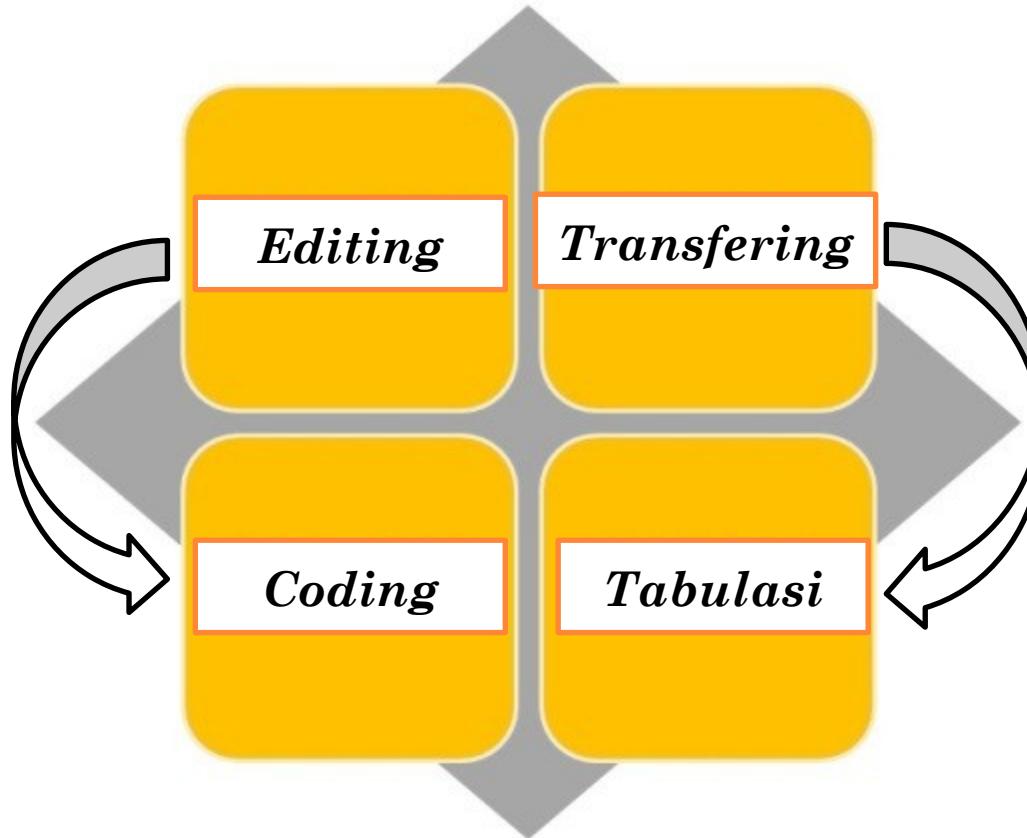
Populasi

- Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pegawai PNS di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan yang terkait dengan program-program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) yaitu sebanyak 37 orang.

Sampel

- Pengambilan sampel di lakukan dengan teknik *Total Populasi*. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini merupakan total populasi yang berjumlah 37 orang responden yang berada di Puskesmas Sawang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2017.

Pengolahan Data



1216010114

Analisis Data

Analisis Univariat

$$\bar{a} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

\bar{a} : nilai rata-rata

$\sum x$: hasil jumlah observasi

n : jumlah responden menjadi sampel

$$p = \frac{f}{n} x 100\%$$

Keterangan :

p : presentase

f : frekuensi yang teramati

n : jumlah sampel

Analisis Bivariat

- *Chi-Square Tes (x^2)*, untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan.
- *(Confidence Interval/ CI)*, dengan ketentuan bila CI 95%, nilai $\alpha < 0,05$

Jangan menunggu nilaimu di ujung pena
Tapi cari dan kejar dengan skilmu yang sudah ada



Terima Kasih

Tabel 10
TABEL SKOR

No	Variabel Dependen	No. Urut Pernyataan	Bobot Skor		Rentang
			Baik	Kurang	
1.	Pengetahuan tentang SP2TP	1	2	1	Baik, jika $\geq 17,7$ Kurang Baik, jika $\leq 17,7$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	
		6	2	1	
		7	2	1	
		8	2	1	
		9	2	1	
		10	2	1	

No	Variabel Independen	No. Urut Observasi	Bobot Skor		Rentang
			Ya	Tidak	
1	Keterampilan	1	2	1	Terampil, jika $\geq 8,6$ Kurang Terampil, jika $\leq 8,6$
		2	2	1	
		3	2	1	
		4	2	1	
		5	2	1	

No	Variabel Independen	No. Urut Pernyataan	Bobot Skor					Rentang
			SL	SR	P	K D	TP	
1	Motivasi	1	5	4	3	2	1	Tinggi jika $\geq 17,4$ Redah jika $\leq 17,4$
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	