

TINJAUAN TAHAP-TAHAP PELAKSANAAN LAPORAN BULANAN DATA KESAKITAN (LB1) *LITERATURE REVIEW*

Khoirunnisa Sabiladina^{1*}, Muniroh¹, Puteri Fannya² Lily Widjaja²

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

*email: khoirunnisasabiladina@gmail.com

ABSTRACT

Monthly morbidity data report (LB1) is a monthly report in which it contains the distribution of cases of illness by age groups and new cases or old cases. With data and information obtained from the monthly morbidity data report, Then the health services can do the planning, monitoring, and evaluating of carried out program activities in the public health center. The data and information in that report can be valuable if properly and accurately carried out. Besides, data and information must be accounted for accuracy because timely decisions are useless when they are inappropriate to current health problems. The study was intended to know the process of carrying out a monthly morbidity data report by using the method of literature review. Based on the results of the review of literature review of the 4 related journals carried out monthly morbidity data report was obtained that the process for harvesting the LB1 comes from the register of patient visits, service register book in the building and out of building, and public health center service a medical record as for assistant public health center it's a payment receipt. Processing lb1 is computerized by using microsoft excel and still exists manually, process of presentation LB1 is presented in form a table manually, table excel and chart excel, process of sending LB1 in form a soft copy and hard copy but extant public health center that be through delayed in delivery.

Keyword: *Monthly Morbidity Data Report (LB1), Collection, Processing, Presentation, Delivery.*

ABSTRAK

Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1) adalah laporan bulanan yang berisikan pendistribusi kasus penyakit menurut kelompok umur serta kasus baru ataupun kasus lama di puskesmas. Dengan adanya data dan informasi yang diperoleh dari laporan bulanan data kesakitan, maka dinas kesehatan dapat melakukan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program yang ada di puskesmas. Data dan informasi di dalam laporan tersebut dapat bernilai apabila dilaksanakan secara tepat dan akurat. Selain itu, data dan informasi tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan keakuratannya karena keputusan yang tepat waktu tidak akan berguna apabila keputusan tersebut tidak sesuai untuk menangani masalah kesehatan yang sedang terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pelaksanaan laporan bulanan data kesakitan dengan menggunakan metode *literature review*. Berdasarkan hasil tinjauan *literature review* terhadap 4 jurnal terkait pelaksanaan laporan bulanan data kesakitan didapatkan proses pengumpulan LB1 bersumber dari register kunjungan pasien, buku register pelayanan dalam gedung dan luar gedung dan pelayanan puskesmas berupa berkas rekam medis sedangkan pustu berupa lembar nota pembayaran. Proses pengolahan LB1 dibuat secara komputerisasi dengan menggunakan *microsoft excel* dan masih terdapat pengolahan secara manual, Proses penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel secara manual, tabel *excel* dan grafik *excel*, Proses pengiriman LB1 dalam bentuk *soft copy* dan *hard copy* tetapi masih terdapat puskesmas yang mengalami keterlambatan dalam pengiriman.

Kata kunci: Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1), Pengumpulan, Pengolahan, Penyajian, Pengiriman.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia di manapun berada dan merupakan modal untuk setiap individu dan setiap bangsa dalam mencapai tujuan dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya apabila dia berada dalam kondisi yang tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal bagi setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Pemerintah Daerah memiliki tanggung jawab untuk menjamin setiap masyarakat setempat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Menurut Undang-Undang No. 32 tahun 2004 pemerintahan daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemerintah Daerah memiliki hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat, dengan penugasan dari Pemerintah kepada daerah dan/atau desa dari pemerintah provinsi kepada kabupaten/kota. Dengan demikian maka pemerintah kabupaten/kota dan/atau desa bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan derajat kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya. Pemerintah kabupaten/kota dan/atau desa dalam menjalankan tanggung jawab di bidang kesehatan dibutuhkan adanya pembangunan pusat kesehatan masyarakat pada setiap kecamatan dan kelurahan guna meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerjanya (Pemerintah Indonesia, 2004).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengedepankan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan bagi masyarakat, puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan memberikan pelayanan secara paripurna (Depkes RI, 2014a).

Setiap pelayanan kesehatan harus terdokumentasikan dengan lengkap. Dokumen yang digunakan pada semua kegiatan pelayanan tersebut adalah rekam medis. Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Segala pemeriksaan maupun tindakan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien untuk memberikan pelayanan harus dicatat ke dalam rekam medis. Data-data tersebut dikumpulkan dan diolah agar menjadi sebuah informasi. Data yang telah selesai dapat disajikan menjadi suatu laporan yang telah dibuat oleh petugas rekam medis dengan menggunakan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) sehingga menghasilkan informasi kesehatan bagi puskesmas (Depkes RI, 2013).

SP2TP merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan yang lengkap atau secara menyeluruh untuk pengelolaan puskesmas 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 yang lebih baik (Suryani, 2013). Untuk menghasilkan informasi pelaporan yang baik dibutuhkan dukungan sistem informasi puskesmas yang baik untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam

melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Mulai dari pengumpulan data, hasil pelaksanaan kegiatan, sampai pada pengelolaan dan pemanfaatan yang ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas (Depkes RI, 2019). SP2TP harus dibuat secara rutin oleh puskesmas dan disampaikan secara berkala kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Laporan yang akan disampaikan kepada Dinas Kesehatan harus disusun berdasarkan pencatatan kegiatan dan hasil kegiatan yang ada di puskesmas dan jaringan puskesmas. Salah satu laporan yang termasuk dalam SP2TP yaitu Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1).

Laporan Bulanan Data Kesakitan adalah laporan bulanan yang terkait dengan pendistribusi kasus penyakit menurut kelompok umur berupa kasus baru ataupun kasus lama yang terjadi di puskesmas. LB1 berguna untuk mengetahui seluruh penyakit yang ada dari kunjungan pasien ke puskesmas untuk mendapatkan 10 besar penyakit yang akan ditanggulangi dan diatasi dengan melakukan sosialisasi, vaksinasi, imunisasi dan sebagainya. Dengan adanya data dan informasi yang diperoleh dari LB1, maka dinas kesehatan dapat melakukan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program untuk mengupayakan suatu pemecahan maupun tindakan lebih lanjut. LB1 merupakan laporan yang sangat penting sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dan sebagai upaya penanganan masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Data dan informasi di dalam laporan tersebut dapat bernilai apabila dilaksanakan secara tepat dan akurat. Selain itu, data dan informasi yang ada di dalamnya harus dapat dipertanggungjawabkan keakuratannya karena keputusan yang tepat waktu tidak

akan berguna apabila keputusan tersebut tidak sesuai untuk menangani masalah kesehatan yang sedang terjadi pada saat itu.

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai pelaksanaan LB1. Peneliti Anisa Muna Azizah, disebutkan bahwa pengumpulan LB1 didapatkan dari pengentrian data harian berupa registrasi kunjungan pasien dan diagnosis penyakit, untuk penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel *excel*. Ketepatan waktu pengiriman laporan mencapai 92% dari 12 bulan pengiriman hanya terjadi 1 kali keterlambatan (Azizah, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rintan Aditia diketahui bahwa pengolahan LB1 menggunakan *Microsoft Excel* dan menggunakan aplikasi E-LB yang dikeluarkan oleh dinas provinsi. Untuk penyajian LB1 dilakukan dalam bentuk tabel *Excel* dan grafik 10 besar penyakit yang didapatkan dari aplikasi SIMPUS. Selama aplikasi SIMPUS berjalan dengan lancar maka tidak ada hambatan dalam bentuk sistem, sedangkan hambatan pelaksanaan mengalami kekurangan terhadap sumber daya manusia dalam membuat LB1 (Rintan, 2018). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Valencia Rachel Bestari dan Doni Jepisah LB1 bersumber dari data buku register kunjungan pasien, pengolahan data laporan dibuat dalam bentuk tabel secara manual dan pengiriman LB1 sesuai dengan jadwal pelaporan yang dikeluarkan menteri kesehatan yakni tanggal 1 s/d 10 setiap bulannya (Bestari and Jepisah, 2020).

Berdasarkan hal yang telah dipaparkan di atas masih terdapat permasalahan dalam proses pelaksanaan pengumpulan, pengolahan, penyajian dan pengiriman LB1. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pelaksanaan LB1 dengan judul “Tinjauan Tahap-Tahap Pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1) *Literature*

Review”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus dengan menggunakan metode *literature review* untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan LB1. Pencarian jurnal pada penelitian ini menggunakan database *google scholar* dan *etd.repository.ugm*. Kata kunci atau *keyword* yang digunakan yaitu “pelaksanaan AND laporan bulanan data kesakitan”, “laporan bulanan data kesakitan” yang didapatkan melalui *google scholar* dan *etd.repository.ugm*. Kriteria inklusi dalam pencarian literatur ini yaitu jurnal penelitian dipublikasikan pada tahun 2011-2021, jurnal nasional yang membahas

Pelaksanaan LB1, penelitian ini dilakukan dengan melibatkan semua desain penelitian, dapat menggunakan jurnal yang tidak *full text* atau hanya didapat dari abstrak. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu jurnal yang tidak lengkap membahas topik Pelaksanaan LB1, jurnal tidak dapat diunduh, tidak menggunakan jurnal bahasa inggris. Alur pencarian jurnal dari *google scholar* dan *etd.repository.ugm* diperoleh sebanyak 5 jurnal penelitian yang layak dimasukkan kedalam literatur review dengan tema-tema yang ditemukan dari hasil tinjauan diantaranya:

1. Proses pengumpulan data LB1
2. Proses pengolahan data LB1
3. Proses penyajian data LB1
4. Proses pengiriman data LB1

HASIL

Tabel 4.2 Proses Pengumpulan Data LB1

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Hasil	Nomor Referensi
1	Anisa Muna Azizah (2017)	Sumber data LB1 berasal dari laporan harian register kunjungan puskesmas induk, puskesmas pembantu, posyandu balita dan posyandu lansia.	(Azizah, 2017)
2	Rintan Aditya (2018)	Sumber data LB1 berasal dari laporan kunjungan pasien puskesmas induk, rawat inap, posyandu, puskesmas keliling, puskesmas pembantu.	(Rintan, 2018)
3	Valencia Rachel Bestari, Doni Jepisah (2020)	Sumber data LB1 berasal dari buku register kunjungan pasien rabies.	(Bestari and Jepisah, 2020)
4	I Kadek Ponat Dwipa (2014)	Sumber data LB1 berasal dari buku register pelayanan dalam gedung dan luar gedung.	(Dwipa, 2014)
5	Eka Aris Susanti (2013)	Sumber data LB1 berasal dari pelayanan puskesmas berupa berkas rekam medis sedangkan pustu berupa lembar nota pembayaran.	(Susanti, 2013)

Tabel 4.3 Proses Pengolahan Data LB1

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Hasil	Nomor Referensi
1	Anisa Muna Azizah (2017)	Pengolahan LB1 dilakukan secara komputerisasi menggunakan <i>microsoft excel</i> oleh petugas SP2TP dengan cara merekap diagnosa penyakit dari sisfomas.	(Azizah, 2017)
2	Rintan Aditya (2018)	Pengolahan LB1 dilakukan secara komputerisasi menggunakan <i>microsoft excel</i> dan menggunakan aplikasi E-LB yang dikeluarkan oleh dinas provinsi.	(Rintan, 2018)
3	Valencia Rachel Bestari, Doni Jepisah (2020)	Pengolahan LB1 dilakukan secara manual.	(Bestari and Jepisah, 2020)
4	I Kadek Ponat Dwipa (2014)	Pengolahan LB1 dilakukan secara komputerisasi.	(Dwipa, 2014)
5	Eka Aris Susanti (2013)	Pengolahan LB1 secara komputerisasi menggunakan aplikasi program e-Health dari dinkes.	(Susanti, 2013)

Tabel 4.4 Proses Penyajian Data LB1

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Hasil	Nomor Referensi
1	Anisa Muna Azizah (2017)	Penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel <i>excel</i> .	(Azizah, 2017)
2	Rintan Aditya (2018)	Penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel <i>excel</i> dan grafik 10 besar penyakit.	(Rintan, 2018)
3	Valencia Rachel Bestari, Doni Jepisah (2020)	Penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel secara manual.	(Bestari and Jepisah, 2020)
4	I Kadek Ponat Dwipa (2014)	Penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel <i>excel</i> .	(Dwipa, 2014)
5	Eka Aris Susanti (2013)	Penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel <i>excel</i> .	(Susanti, 2013)

Tabel 4.5 Proses Pengiriman Data LB1

No	Peneliti dan Tahun Penelitian	Hasil	Nomor Referensi
----	-------------------------------	-------	-----------------

1	Anisa Muna Azizah (2017)	Pengiriman laporan bulanan data kesakitan (LB1) di puskesmas seyegan berupa <i>soft copy</i> dikirim melalui email ke kesdas sleman dan dalam bentuk <i>hard copy</i> diserahkan ke dinas kesehatan setiap tanggal 10 bulan berikutnya tetapi terdapat 1 kali keterlambatan pada bulan juni 2016.	(Azizah, 2017)
2	Rintan Aditya (2018)	Pengiriman laporan bulanan data kesakitan (LB1) di puskesmas tempel I berupa <i>Soft copy</i> dikirim melalui email dan <i>Hard copy</i> dikirim secara langsung ke dinas kesehatan kabupaten sleman, tetapi terdapat keterlambatan beberapa laporan yang harus dikirim ke Dinas Kesehatan Sleman.	(Rintan, 2018)
3	Valencia Rachel Bestari, Doni Jepisah (2020)	Pengiriman laporan bulanan data kesakitan (LB1) sudah sesuai dengan jadwal pelaporan ke dinkes yaitu antara tanggal 1 sampai 10 setiap bulannya.	(Bestari and Jepisah, 2020)
4	I Kadek Ponat Dwipa (2014)	Pengiriman laporan bulanan data kesakitan (LB1) di puskesmas mlati I berupa <i>hard copy</i> dan <i>soft copy</i> dikirim paling lambat pada tanggal 10 bulan berikutnya tetapi terdapat keterlambatan pada a bulan Juli, s/d September pada tahun 2013.	(Dwipa, 2014)
5	Eka Aris Susanti (2013)	-	(Susanti, 2013)

PEMBAHASAN

Proses Pengumpulan Data LB1

Berdasarkan hasil penelitian 5 jurnal yang dijadikan bahan *literature review* didapatkan bahwa sumber data dalam pengumpulan LB1, 3 jurnal berasal dari register kunjungan pasien 1 jurnal berasal dari buku register pelayanan dalam gedung dan luar gedung dan 1 jurnal berasal dari pelayanan puskesmas berupa berkas rekam medis sedangkan pustu berupa lembar nota pembayaran.

Data adalah bentuk kata jamak, sedangkan bentuk tunggalnya adalah datum. Data diperoleh melalui pencatatan (*recording*) terhadap berbagai hal di institusi pelayanan kesehatan ataupun dari survei/riset/penelitian. Pada prinsipnya data

adalah hasil pengukuran (*measurement*) terhadap karakteristik yang diteliti, yaitu sesuatu yang bisa berupa kegiatan atau kejadian, atau ciri tertentu (Hatta, 2008). Data di puskesmas yang dikumpulkan secara rutin disebut sebagai data rutin, sedangkan data yang dikumpulkan sewaktu-waktu disebut data *ad hoc*. Pengumpulan data di puskesmas dilakukan setiap hari, minggu, bulan dan lain-lain. Menurut PermenKes No. 31 sumber data yang digunakan dalam pengelolaan LB1 adalah register kunjungan pasien (Depkes RI, 2019).

Berdasarkan referensi proses pengumpulan LB1 dengan cara petugas melakukan pengentryan diagnosis penyakit yang bersumber dari register kunjungan pasien setelah selesai pelayanan di

puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, bidan desa dan pemegang program. Kemudian data diserahkan kepada petugas SP2TP untuk diolah dan dirangkum lalu dikirim secara rutin ke dinkes paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya. Tetapi terdapat keterlambatan menyelesaikan entry data sehingga menghambat dalam pengolahan data. Menurut penulis proses pengumpulan LB1 bersumber dari register kunjungan pasien puskesmas induk dan puskesmas pembantu kemudian langsung dilakukan rekapitulasi terlebih dahulu setelah itu baru dikirim ke dinkes.

Proses Pengolahan Data LB1

Berdasarkan hasil penelitian 5 jurnal yang dijadikan bahan *literature review* didapatkan bahwa dalam pengolahan LB1, 4 jurnal dilakukan secara komputerisasi dan 1 jurnal secara manual.

Pengolahan data merupakan suatu proses pengumpulan dan pemrosesan data yang sudah dikumpulkan agar dapat digunakan untuk mencapai tujuan tertentu. Pengolahan data harus dilakukan karena data mentah yang didapatkan tentunya tidak berarti apa-apa bagi organisasi maupun perusahaan manapun. Data yang sudah dikumpulkan merupakan data mentah yang harus di organisasi sedemikian rupa agar dapat disajikan dalam bentuk tabel atau grafik sehingga mudah untuk dilakukan analisis dan ditarik kesimpulan. Tahap pengolahan data ini merupakan satu tahapan yang penting dalam suatu penelitian karena akan menentukan proses penarikan kesimpulan (Alamsyah and Muliawati, 2013).

Terdapat dua metode pengolahan data yang digunakan untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang lebih bermakna, yaitu (Sutanta, 2003):

1. *System Manual*: semua operasi dilakukan dengan tangan dan bantuan

alat-alat penting seperti kertas, pensil dan lainnya.

2. *Electromechanical*: suatu gabungan dari orang dan mesin misalnya seorang pegawai yang bekerja dengan catat kolom (posting).

Berdasarkan referensi pengolahan LB1 dibuat secara komputerisasi dengan cara petugas SP2TP merekap diagnosis penyakit yang diketik ke dalam *microsoft excel* lalu dipindahkan ke dalam format *microsoft excel* dari dinkes, kemudian data yang sudah diolah dalam format *microsoft excel* dari dinkes di *print* dan ditandatangani oleh penanggung jawab klinis dan kepala puskesmas kemudian diberi cap. Tetapi masih terdapat pengolahan laporan bulanan data kesakitan yang dibuat secara manual dengan merekap diagnosis penyakit dengan cara menulis kedalam buku yang telah dibuat tabel sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pembuatan laporan. Menurut penulis pengolahan LB1 sebaiknya dibuat secara komputerisasi dengan cara merekap diagnosis penyakit ke dalam format yang telah diberikan oleh dinkes sehingga pengolahan laporan bisa cepat dan efisien.

Proses Penyajian Data LB1

Berdasarkan hasil penelitian 5 jurnal yang dijadikan bahan *literature review* didapatkan bahwa dalam penyajian LB1, 3 jurnal disajikan dalam bentuk tabel *excel*, 1 jurnal disajikan dalam bentuk tabel secara manual dan 1 jurnal lagi disajikan dalam bentuk tabel *excel* dan grafik *excel*.

Penyajian data merupakan proses dalam pembuatan laporan bulanan data kesakitan yang disusun dengan langkah sederhana tetapi dapat membantu setiap orang untuk memahaminya. Hal ini dilakukan guna mempermudah data-data yang telah dikumpulkan. Setelah data layanan kesehatan selesai dikumpulkan, maka data tersebut harus diubah menjadi

informasi. Data yang telah terkumpul dapat disajikan dengan cara tekstural, tabel dan grafik (Hatta, 2008).

Berdasarkan referensi penyajian LB1 disajikan dalam bentuk tabel *excel* dan grafik *excel* yang berisikan distribusi kasus penyakit menurut golongan umur dan jenis kelamin. Tetapi masih terdapat penyajian LB1 dalam bentuk tabel secara manual. Menurut penulis penyajian LB1 sebaiknya secara tabel *excel* dan grafik *excel* karena data tersebut akan lebih mudah di pahami dan mempercepat perhitungan dalam penyajian LB1.

Proses Pengiriman Data LB1

Berdasarkan hasil penelitian 5 jurnal yang dijadikan bahan *literature review* didapatkan bahwa dalam pengiriman LB1, 3 jurnal dikirim dalam bentuk *soft copy* dan *hard copy* tetapi terdapat keterlambatan dalam pengiriman LB1 dan 1 jurnal dikirim dalam bentuk *hard copy*, untuk pengiriman sudah sesuai dengan jadwal pelaporan ke dinkes.

Berdasarkan Permenkes Nomor 92 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan komunikasi data dalam sistem informasi kesehatan terintegrasi, Untuk pengisian dan pengajuan data kesehatan prioritas dilakukan paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya untuk pelaporan data bulanan (Depkes RI, 2014b).

Berdasarkan referensi pengiriman LB1 dalam bentuk *soft copy* yang dikirim melalui email dinkes/kesda dan *hard copy* diserahkan ke dinkes tetapi masih mengalami kendala atau keterlambatan dalam pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan. Seperti manajemen waktu yang kurang baik dan kurangnya SDM. Dan terdapat 1 jurnal dalam pengiriman LB1 hanya berbentuk *hard copy* yang diserahkan ke dinkes sudah sesuai dengan jadwal pelaporan yaitu pada tanggal 1 s/d 10 setiap bulannya. Menurut penulis

pengiriman LB1 dikirim dalam bentuk *soft copy* dan *hard copy* yang dikirim ke dinas kesehatan antara tanggal 1 s/d 10 setiap bulan berikutnya. Apabila terjadi keterlambatan dalam pengiriman LB1 ke dinkes maka hal tersebut dapat mengakibatkan kasus kesakitan yang ada di wilayah kerja puskesmas meningkat karena tidak segera ditangani dan diatasi dengan melakukan sosialisasi, imunisasi, vaksin dan lain sebagainya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan tinjauan menggunakan *literature review* terhadap 5 jurnal yang berkaitan dengan tahap-tahap pelaksanaan LB1 dengan menggunakan 4 proses yaitu:

1. Proses pengumpulan atau sumber data untuk LB1 berasal dari register kunjungan pasien, buku register pelayanan dalam gedung dan luar gedung dan pelayanan puskesmas berupa berkas rekam medis sedangkan buku berupa lembar nota pembayaran.
2. Proses pengolahan data LB1 dibuat secara komputerisasi dengan menggunakan *microsoft excel*, tetapi masih terdapat puskesmas dalam pengolahan LB1 secara manual sehingga terjadi keterlambatan dalam pembuatan laporan dan terdapat keterlambatan dalam entry data sehingga menghambat pengolahan data.
3. Proses penyajian data LB1 disajikan dalam bentuk tabel secara manual, tabel *excel* dan grafik *excel*.
4. Proses pengiriman data LB1 dikirim dalam bentuk *soft copy* dan *hard copy* yang dikirim sesuai dengan jadwal pelaporan Dinkes pada tanggal 1 s/d 10 setiap bulannya, tetapi masih terdapat puskesmas yang mengalami keterlambatan dalam pengiriman laporan bulanan data kesakitan karena

manajemen waktu yang kurang baik dan kurangnya SDM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul atas kesempatan yang telah diberikan untuk melakukan penelitian, kepada kedua orang tua, keluarga, sahabat yang telah memberikan dukungan dan semangat, dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan sarannya, serta semua pihak yang telah membantu sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. and Muliawati, R. (2013) *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azizah, A. M. (2017) 'Tinjauan Pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1) Di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2016', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, pp. 1–55.
- Bestari, V. R. and Jepisah, D. (2020) 'Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Data Kesakitan (LB1) Pada Kasus Rabies Di Puskesmas Rumbai Bukit Tahun 2019', *Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)*, 01(02), pp. 56–66.
- Depkes RI (2013) 'Permenkes No.55 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, No.1128, pp. 1–13.
- Depkes RI (2014a) 'Permenkes No.75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–162.
- Depkes RI (2014b) 'Permenkes No.92 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi'.
- Depkes RI (2019) 'Permenkes RI. Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, No. 999, pp. 1–288.
- Dwipa, I. K. P. (2014) 'Faktor Penyebab Keterlambatan Pelaporan Bulanan Data Kesakitan (LB1) di Puskesmas Mlati I Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta', *Tugas Akhir Universitas Gadjah Mada Universitas Gadjah Mada*. Available at: <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/72066>.
- Hatta, G. R. (2008) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Pemerintah Indonesia (2004) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah', *undang-undang Republik Indonesia*, p. 125.
- Rintan, A. (2018) 'Tinjauan Pelaporan Bulanan Data Kesakitan Di Puskesmas Tempel I Dinas Kesehatan Sleman Tahun 2017', *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, pp. 1–6.
- Suryani, N. D. (2013) 'Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Terpadu Puskesmas', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp. 27–32.
- Susanti, E. A. (2013) 'Proses Pelaksanaan Laporan Bulanan Data Kesakitan (LB1) di Puskesmas Jetis 1 Bantul dan Puskesmas Pembantu Sumberagung dan Trimulyo', *Tugas Akhir Universitas Gadjah Mada*. Available at: <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian>

ian/detail/68244.

Sutanta, E. (2003) *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.