

ANALISIS SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN KASUS TUBERCULOSIS DI RUMAH SAKIT UMUM X KOTA BANDUNG

Sinta Nuryani¹, Devina Lulu Nursilmi², Dina Sonia³

Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia^{1, 2, 3}

sintanuryani48@gmail.com¹, devinalulu0@gmail.com², nasoniaonya.ds@gmail.com³

Received: 15-07-2021
Revised : 17-11-2021
Accepted: 18-11-2021

Abstrak

Latar Belakang: Sistem Informasi tuberkulosis (SITB) merupakan sistem yang digunakan untuk pelaporan kasus tuberkulosis secara elektronik yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Pelaporan kasus Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung pada mulanya menggunakan SITT. Namun, sistem tersebut sudah diganti menjadi Sistem Informasi tuberkulosis (SITB) sejak tahun 2020.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengapa pelaporan kepada Dinas Kesehatan tertunda atau belum sesuai dengan target yang ditetapkan oleh Rumah Sakit.

Metode: Penelitian ini, peneliti menggunakan *fishbone* diagram dari segi input yang meliputi *Man*, *Material* dan *Method*. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Data diperoleh dari hasil wawancara yang mendalam dan observasi pada informan kunci. Validasi hasil pada penelitian ini menggunakan triangulasi metode dan triangulasi sumber.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis belum berjalan maksimal karena 1) Sulitnya penginputan dan banyaknya data yang harus dimasukan menyebabkan pencapaian target kerja belum berjalan maksimal. 2) Kurangnya SDM Rekam Medis sebagai ujung tombak pelaporan kasus TB. 3) *Double job* untuk setiap petugas. 4) Terlalu seringnya pergantian pegawai karena sistem kontrak kerja, bersamaan dengan kerumitan Sistem Informasi Tuberculosis (SITB) sehingga sering terjadinya kesalahan penginput data.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil wawancara dari petugas Klinik TB di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung, klinik TB berdiri pada tahun 2013 dengan pencatatan dan pelaporannya masih menggunakan Sistem Informasi Tuberculosis Terpadu (SITT) sampai tahun 2019. Pada tahun 2020 sistem di Rumah Sakit sudah diganti menjadi SITB. Berdasarkan wawancara dengan informan kunci bahwa sebelumnya sudah ada penelitian dengan kasus yang sama, akan tetapi hasil dari penelitian sebelumnya belum menunjukkan suatu perbaikan sehingga sampai saat ini hal yang sama masih menjadi kendala.

Kata kunci: SITB; SITT; TB.

Abstract

Background: The tuberculosis Information System (SITB) is a system used for electronic reporting of Tuberculosis cases issued by the Ministry of Health. Reporting of tuberculosis cases at the X General Hospital in Bandung was initially using SITT. However, the system has been changed to the Tuberculosis Information System (SITB) since 2020.

Objective: This study aims to find out why reporting to the Health Office is delayed or not in accordance with the targets set by the Hospital.

Methods: In this study, researchers used a fishbone diagram in terms of input which includes Man, Material and Method. This research is a descriptive qualitative research. The data is obtained from the results of in-depth interviews and observations of key informants. Validation of the results in this study using method triangulation and source triangulation.

Results: From the results of this study it was found that the recording and reporting of Tuberculosis cases had not run optimally because 1) The difficulty of inputting and the amount of data that had to be entered caused the achievement of work targets to not run optimally. 2) Lack of Medical Record HR as the spearhead of TB case reporting. 3) Double job for each officer. 4) Too frequent employee changes due to the work contract system, along with the complexity of the Tuberculosis Information System (SITB) so that data entry errors are frequent.

Conclusion: Based on the results of interviews from TB Clinic officers at General Hospital X Bandung City, the TB clinic was established in 2013 with recording and reporting still using the Integrated tuberculosis Information System (SITT) until 2019. In 2020 the system at the Hospital will be changed to SITB. Based on interviews with key informants that previously there have been studies with the same case, but the results of previous studies have not shown an improvement so that until now the same thing is still an obstacle.

Keywords: SITB; SITT; TB.

*Correspondent Author: Sinta Nuryani
Email: sintanuryani48@gmail.com



PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru yang sering dikenal dengan TBC paru disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M.tuberculosis*) dan termasuk penyakit menular ([Wikurendra](#), 2019). *Global tuberculosis Report* menyatakan bahwa secara *global* pada tahun 2016, Indonesia menempati urutan kedua untuk insidens tuberkulosis (TB) tertinggi setelah India ([Organization](#), 2017). Penyakit tuberkulosis (TB) paru ini dapat menyerang

Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberculosis di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung

semua usia dengan kondisi klinis yang berbeda-beda atau tanpa dengan gejala sama sekali hingga manifestasi berat ([Kenedyanti & Sulistyorini, 2017](#))

Penyebab utama meningkatnya beban masalah TB antara lain Kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, seperti pada negara negara yang sedang berkembang. Kegagalan program TB karena komitmen politik, pendanaan, dan organisasi pelayanan TB yang tidak memadai dikarenakan kurangnya akses oleh masyarakat, penemuan kasus atau diagnosis yang tidak standar oleh petugas kesehatan, ketersediaan obat tidak terjangkau, tidak dilakukan pemantauan, pencatatan dan pelaporan yang standar, dan sebagainya. Perubahan demografis karena meningkatnya penduduk dunia dan perubahan struktur umur kependudukan; Dampak pandemi infeksi HIV ([Agustina, Saleh, & Kusnanto, 2017](#)).

TBC paru juga merupakan penyebab kematian ke-2 setelah penyakit jantung dan pembuluh darah lainnya ([Khasanah, 2013](#)). Berdasarkan temuan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2021, pada triwulan I pasien suspek TB sebanyak 4325 jiwa dan data pengobatan TB SO sebanyak 1600 jiwa. Rumah Sakit Umum X Kota Bandung merupakan Rumah Sakit temuan Kasus TB tertinggi ke 3 di wilayah Kota Bandung dengan 167 pasien suspek TB, 102 pasien pengobatan TB, serta data yang tidak terinput pada sistem SITB selama Triwulan I sebanyak 27 kasus. Berdasarkan wawancara dengan informan kunci bahwa sebelumnya sudah ada penelitian dengan kasus yang sama, akan tetapi hasil dari penelitian sebelumnya belum menunjukkan suatu perbaikan sehingga sampai saat ini hal yang sama masih menjadi kendala ([Adyaningrum, Suryawati, & Budiayanti, 2019](#)).

Rekam medis adalah salah satu unit yang harus dimiliki di setiap rumah sakit yang berperan penting dalam menyediakan data-data dan informasi penting mengenai pasien. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis seperti kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, tepat waktu, dan pemenuhan persyaratan hukum ([Rahmawati, Nuraini, & Hasan, 2020](#)).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang baik ditunjang dengan penyelenggaraan rekam medis yang baik pada setiap pelayanan kesehatan di rumah sakit dan dapat menyajikan sebuah informasi yang akurat pada rekam medis ([Mudiono & Roziqin, 2019](#)).

Selama mendapatkan kode diagnosis yang tepat, termasuk kode diagnosis Tuberkulosis *Paru* tidak hanya didasarkan pada formulir resume akan tetapi lembar-lembar lain yang berkaitan dengan proses pengkodean, misalkan pada lembar pemeriksaan penunjang seperti hasil pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan radiologi dan lembar lainnya yang berhubungan dengan penegakkan diagnosis. Coder sebelum melakukan pengkodean harus melihat setiap lembar rekam medis guna penentuan kode diagnosis yang akurat Akan tetapi fakta di Rumah Sakit masih banyak ditemukan ketidaklengkapan pengisian informasi pada dokumen rekam medis ([Utami & Rosmalina, 2019](#)).

Penelitian ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat gelar Diploma-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, serta mengetahui masalah yang terjadi pada ruang lingkup kinerja pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis yang belum tercapai sesuai target yang ditetapkan oleh Rumah Sakit. Manfaat dari penelitian ini, sebagai bentuk sumber dan masukan kepada para pembaca khususnya Rumah Sakit agar menjadikan bahan pertimbangan untuk mengembangkan dan meningkatkan kinerja persisteman agar tercapainya kualitas dan kuantitas kerja.

Rumah Sakit harus menetapkan tim DOTS yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program penanggulangan TB dan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TB (RI, 2016). Pencatatan dan pelaporan kasus TB di Rumah Sakit Umum X kota Bandung awalnya menggunakan Sistem Informasi Tuberkulosis terpadu (SITT). Namun sejak tahun 2020 Sistem Informasi (SITB) sudah digunakan ([Ariga, 2020](#)).

Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberculosis di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung

Berdasarkan penelitian di atas, unsur pokok dari administrasi kesehatan meliputi masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*), sasaran (*target*), serta dampak (*impact*). Sedangkan komponen input ada yang membedakan menjadi 3m yaitu *man*, *material*, dan *method*. (Virdasari, Arso, & Fatmasari, 2018). Bagian yang melatar belakangi penelitian ini adalah adanya pencatatan dan pelaporan kasus TB yang dalam pengelolannya masih kurang baik. Dikarenakan, penginputan data tersebut hanya dilakukan oleh satu orang petugas dan data yang diberikan oleh unit pelayanan lainnya masih belum dilengkapi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini, peneliti menggunakan metode analisis kualitatif dan pendekatan deskriptif (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan *fishbone* diagram untuk mengidentifikasi adanya masalah pada segi input meliputi *man*, *material*, dan *method* (Asmoko, 2013). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung pada triwulan I 2021. Teknik pengumpulan data diperoleh dari wawancara yang mendalam dan observasi dengan bantuan instrumen berupa alat tulis, alat rekam, serta pedoman wawancara. Wawancara dilakukan kepada 2 orang informan yang menjadi ujung tombak petugas pelaporan kasus TB di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung. Validasi hasil yang dilakukan dari penelitian ini menggunakan triangulasi metode serta triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas Klinik TB di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung, klinik TB berdiri pada tahun 2013 dengan pencatatan dan pelaporannya masih menggunakan Sistem Informasi tuberkulosis terpadu (SITT) excel versi 10.3. pada tahun 2015 petugas mengikuti pelatihan *workshop* terkait SITT 10.4 sampai tahun 2019. Di awal tahun 2019 petugas mengikuti pelatihan terkait sistem SITB. Pada awal tahun 2020 SITB sudah mulai diimplementasikan di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung dan sudah dipakai hingga saat ini. Pada gambaran sistem yang sedang berjalan saat ini, seluruh alur proses pencatatan dan pelaporan kasus TB di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung sudah berjalan sesuai prosedur serta aturan-aturan yang telah ditetapkan.

B. Pembahasan

Berdasarkan analisis pasien kasus TB dalam melakukan pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit Umum X kota Bandung menggunakan 2 *software* yang terdiri dari SIM-RS dan SITB. Pada pencatatan dan pelaporan kasus TB terdapat 12 petugas TB DOTS sesuai dengan *job* yang sudah ditentukan. Namun, pada temuan penelitian dari 12 orang petugas TB DOTS hanya satu orang saja yang sudah memiliki sertifikat terkait kasus TB yang menjadi penanggung jawab dalam pelaporan Sistem Informasi Tuberculosis (SITB).

Data pencatatan dan pelaporan TB masih di ambil manual ke setiap unit pelayanan kesehatan. Hal ini mengakibatkan petugas harus mengisi data pasien TB secara merangkap dari pencatatan manual ke Sistem Informasi Tuberculosis (SITB). Sehingga saat pembuatan laporan ke pusat petugas harus menginput ulang dari beberapa *software* tertentu untuk diolah menjadi satu data yang memakan waktu cukup lama sehingga pelaporan menjadi tertunda. Untuk keamanan data di pencatatan dan pelaporan TB sudah baik, karena hak akses untuk melakukan pelaporan di Sistem Informasi Tuberculosis

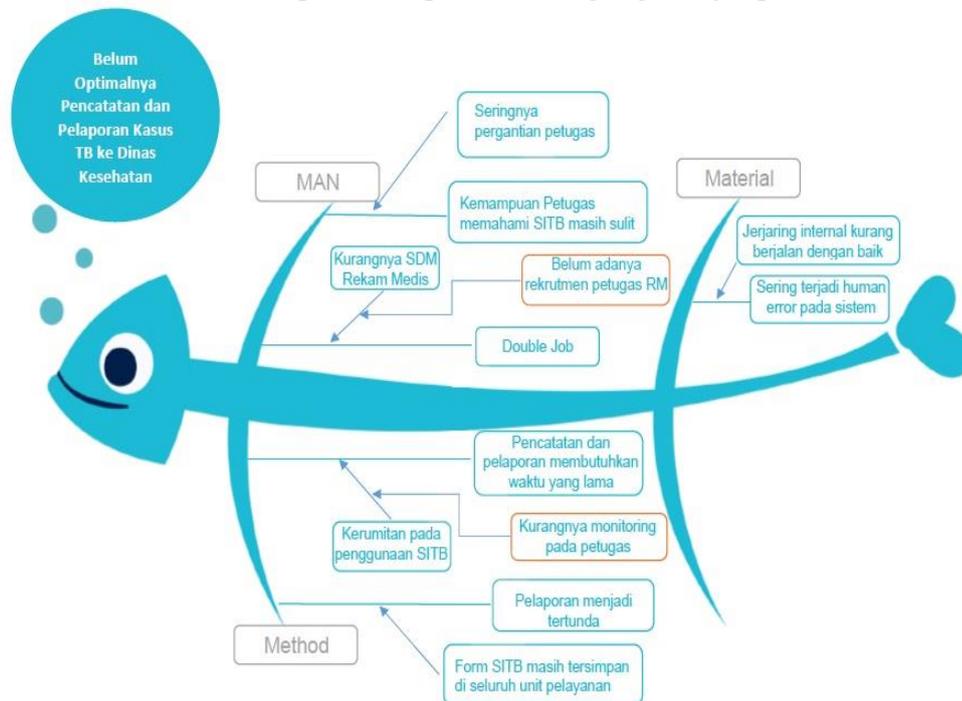
Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberculosis di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung

(SITB) hanya dapat dilakukan oleh petugas yang ditunjuk dan diberikan hak akses sebagai user admin.

Berdasarkan penelitian untuk proses pelaporan data sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang mengatur tentang pencatatan dan pelaporan data TB. Jumlah temuan pasien kasus TB dan data kunjungan pasien TB disampaikan per 1 bulan sekali baik kepada direktur Rumah Sakit maupun ke Dinas Kesehatan Kota Bandung. Kegiatan pencatatan dan pelaporan data merupakan kegiatan yang sangat penting dalam setiap pelayanan kesehatan khususnya pada kegiatan monitoring pengobatan pasien TB. Karena pencatatan data bukan hanya sekedar menulis, menyimpan, mendokumentasikan data, terlebih data harus dicatat, di input, dan diolah dengan baik untuk menghasilkan *output* yang sesuai dengan target kerja.

Mencangkup kegiatan yang sudah dijelaskan, maka kebutuhan sistem yang sudah terintegrasi sangat dibutuhkan terutama bagi institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan TB. Dengan terintegrasinya data pada sebuah sistem maka akan mempermudah kegiatan input data, pelaporan data, beserta penyusunan data. Hal ini juga sangat membantu dalam proses manajemen pencapaian rencana kerja di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung. Berdasarkan hasil penelitian, dalam praktiknya para petugas di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung masih menggunakan pencatatan manual di setiap unit pelayanan yang berkaitan dengan temuan kasus TB. Yang sebenarnya hal tersebut akan berdampak pada terjadinya *redundancy* dan duplikasi data. Temuan ini merupakan sebuah hambatan untuk melakukan proses pencatatan dan pelaporan data bahwa keterbatasan sumber daya manusia serta kualitas dan kuantitas kinerja harus disertai dengan pelatihan kerja yang cukup baik agar tercapainya target kerja yang maksimal.

Gambar 1. Pemetaan diagram tulang ikan karena pelaporan yang belum maksimal



Sumber: diolah penulis (2021)

Man, sejalan dengan berjalannya program Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) terkait sistem pelaporan kasus TB masih menjadi hambatan dikarenakan kurangnya pemahaman petugas pada sistem, SDM yang tidak menetap karena sistem kerja yang *Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberculosis di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung*

kontrak. Pernyataan ini menunjukkan bahwa kurangnya SDM Rekam Medis juga berdampak pada kualitas dan kuantitas pencatatan dan pelaporan pada SITB. Sehingga perlu adanya sosialisasi secara berulang di internal pelayanan terkait sistem yang rumit menyebabkan sering terjadinya kesalahan pada penginputan data sehingga *output* data tidak maksimal. Diperlukannya tenaga kerja yang penuh waktu untuk memonitoring sistem sehingga bisa mengerjakan pencatatan dan pelaporan kapan saja tanpa harus menunggu selesai pelayanan. Berdasarkan hasil di atas peningkatan kualitas dan kuantitas SDM Rekam Medis penting dilakukan agar pelaporan TB dapat berjalan dengan baik ([Permenkes](#), 2018)

Material, untuk penyusunan laporan tidak akan terlepas dari peralatan dan sistem elektronik maka akan sangat mudah apabila sistem elektronik di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung sudah terpenuhi dengan baik. Namun menurut hasil temuan menyatakan bahwa pelaporan pada sistem hanya dapat di input di satu komputer, oleh karena itu petugas sering mengeluh karena terjadi human *error* dan pelaporan pun harus di input di lain waktu.

Pencatatan pasien TB dalam buku laporan manual dilakukan oleh perawat di tiap unit pelayanan kesehatan. Data diperoleh menggunakan formulir baku secara manual dan didukung oleh sistem informasi secara elektronik. Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa aspek ketersediaan fasilitas elektronik digital menjadi sangat penting dalam pelaporan kasus TB.

Method, pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung saat ini sudah menggunakan Sistem Informasi Tuberculosis (SITB). Petugas yang bertanggung jawab dalam proses pelaporan data hanya berjumlah 1 orang dari 12 orang petugas lainnya, dikarenakan petugas yang bersertifikasi hanya berjumlah 1 orang. Petugas melakukan pelaporan berdasarkan hasil kajian temuan penyakit TB pada pemeriksaan BTA untuk pasien TB. Pada hasil penelitian peneliti menemukan bahwa pengisian formulir manual pasien TB, pada pelaksanaannya belum diisi secara lengkap. Tidak lengkapnya pengisian menyebabkan perawat harus menarik data pasien TB dan SIMRS untuk dilengkapi pada formulir manual. Kendala lain yaitu jika terjadi kesalahan dalam pencatatan maka data tersebut tidak dapat dihapus langsung pada sistem tetapi harus langsung menghubungi petugas IT di Dinas Kesehatan Kota.

Berdasarkan penelitian sebelumnya disebutkan bahwa jejaring internal sudah berfungsi dengan baik. Namun kurangnya komitmen Rumah Sakit untuk menambah SDM Rekam Medis belum terealisasikan sehingga tim TB DOTS memiliki beban kerja yang merangkap. Komitmen organisasi dan kebijakan kerja juga diperlukan untuk memperkuat program TB DOTS di Rumah Sakit. Agar implementasi suatu kebijakan berhasil maka diperlukan dasar hukum yang jelas. Sehingga perlu ada penambahan pada *Man* dan perbaikan pada *Method* untuk menyelesaikan faktor penyebab tertundanya pelaporan TB ke Dinas Kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas Klinik TB di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung, klinik TB berdiri pada tahun 2013 dengan pencatatan dan pelaporannya masih menggunakan Sistem Informasi tuberkulosis Terpadu (SITT) sampai tahun 2019. Pada tahun 2020 sistem di Rumah Sakit sudah diganti menjadi SITB. Berdasarkan wawancara dengan informan kunci bahwa sebelumnya sudah ada penelitian dengan kasus yang sama, akan tetapi hasil dari penelitian sebelumnya belum menunjukkan suatu perbaikan sehingga sampai saat ini hal yang sama masih menjadi kendala. Pencatatan manual di unit rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung belum berjalan maksimal dikarenakan pengisian formulir pada pelaksanaannya masih belum diisi secara lengkap serta kurangnya SDM Rekam Medis sebagai ujung tombak pencatatan formulir

Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberculosis di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung

TB, sering terjadinya human error pada sistem sehingga penginputan data serta pelaporan data harus dikerjakan diluar jam kerja dan memakan banyak waktu sehingga pelaporan ke dinas kesehatan menjadi tertunda. Temuan ini merupakan sebuah hambatan untuk melakukan proses pencatatan dan pelaporan data bahwa keterbatasan sumber daya manusia serta kualitas dan kuantitas kinerja harus disertai dengan pelatihan kerja yang cukup baik agar tercapainya target kerja yang maksimal.

BIBLIOGRAFI

- Adyaningrum, Nida, Suryawati, Chriswardani, & Budiyanti, Rani Tiyas. (2019). Analisis Pengawasan Menelan Obat Pasien Tuberkulosis (TB) dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(4), 542–555.
- Agustina, Fitria, Saleh, Yusrizal Djam'an, & Kusnanto, Hari. (2017). Determinan kejadian tuberkulosis paru BTA (+) di kabupaten Bandung Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(9), 331–338.
- Ariga, Reni Asmara. (2020). *Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Deepublish.
- Asmoko, Hindri. (2013). Teknik Ilustrasi Masalah-Fishbone Diagrams. *Magelang: BPPK*.
- Kenedyanti, Evin, & Sulistyorini, Lilis. (2017). Analysis of mycobacterium tuberculosis and physical condition of the house with incidence pulmonary tuberculosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162.
- Khasanah, Uswatun Nur. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Ekonomi Dengan Kasus TB Paru di RSUD Margono Soekarjo Purwokerto*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO.
- Mudiono, Demiawan Rachmatta Putro, & Roziqin, Moch Choirur. (2019). Evaluasi Penerapan SIMRS Ditinjau Dari Aspek Kualitas Informasi, Penggunaan Sistem dan Organisasi di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 103–110.
- Organization, World Health. (2017). *Cardiovascular Disease, World Heart Day 2017*. Who.
- Permenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien*. , (2018).
- Rahmawati, Mitha Amelia, Nuraini, Novita, & Hasan, Donny Adhasari. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsu Haji Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 511–518.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *Bandung: Alfabeta*.
- Utami, Yeni Tri, & Rosmalina, Nita. (2019). Hubungan Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kodetuberculosis Paruberdasarkan ICD-10 Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di BBKPM Surakarta. *SMIKNAS*, 146–152.
- Wikurendra, Edza Aria. (2019). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tb Paru Dan Upaya Penanggulangannya*.

© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

