

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri yang dapat menyebabkan penyakit Tuberkulosis (TB) dan termasuk ke dalam 10 penyebab kematian utama di dunia. Penularan penyakit *tuberculosis* dapat ditularkan dengan cara *airborne* (udara) saat orang yang menderita TB, bersin, batuk bahkan berbicara. *Mycobacterium tuberculosis* akan masuk melalui sistem pernapasan menuju organ paru-paru serta pembuluh darah dan kelenjar getah bening dapat membantu penyebaran bakteri TB ke organ lainnya. Perkembangan bakteri TB dapat dicegah dengan imunitas tubuh yang baik sehingga jika seseorang kontak dengan penderita *tuberculosis* belum tentu orang tersebut akan terpapar penyakit *tuberculosis* (Kasaluhe, 2021).

*Global Report Tuberculosis* menyatakan bahwa di dunia pada tahun 2018 jumlah kejadian tuberkulosis sebanyak 7 juta kasus (WHO, 2019), dan mengalami penambahan sebanyak 1 juta kasus di tahun 2019, sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan 1,3 juta kasus maka didapatkan angka terkonfirmasi TB sebanyak 5,8 juta kasus. Indonesia merupakan negara kedua setelah india yang berkontribusi terhadap penurunan angka kejadian TB dengan persentase 14%. Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit TB mencapai 1,3 juta orang di seluruh dunia dan berdampak parah dengan adanya *pandemic covid-19* sejak tahun 2019 (WHO, 2021).

Tuberkulosis merupakan penyakit yang umum terjadi di negara-negara yang sedang berkembang. Indonesia termasuk salah satu negara yang sedang berkembang dengan populasi yang padat (Sembiring, 2019). Negara Indonesia memiliki jumlah penduduk sebanyak 273.879.750 juta jiwa pada tahun 2021 sehingga akan berdampak pada tingginya kasus TB. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2019

terdapat 543.874 kasus terkonfirmasi TB (Kemenkes RI, 2020), pada tahun 2020 kasus mengalami penurunan sebesar 35,3% dari tahun sebelumnya yakni terdapat 351.936 kasus (Kemenkes RI, 2021), sedangkan pada tahun 2021 berdasarkan data Kemenkes RI, 2022 terdapat 397.377 kasus terkonfirmasi TB. Kementerian Kesehatan menargetkan Indonesia dapat mengeliminasi tuberkulosis pada tahun 2035 dan termasuk salah satu sasaran dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) sehingga pencegahan dan penanggulangan TB harus segera dilakukan, diharapkan dapat mencapai target bebas tuberkulosis pada tahun 2030.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis menyatakan bahwa penanggulangan tuberkulosis merupakan suatu rangkaian kegiatan kesehatan yang memprioritaskan aspek promotif dan preventif, dengan tidak mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang bertujuan untuk menjaga kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, menghentikan penularan, mencegah resistensi obat serta mengurangi dampak negatif yang terjadi akibat TB. Penanggulangan tuberkulosis dilakukan oleh pemerintah, swasta maupun masyarakat yang diselenggarakan melalui promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan kasus TB, pemberian daya tahan tubuh, dan obat pencegahan.

Program penanggulangan TB memerlukan data yang diolah menjadi sebuah informasi dalam sistem informasi untuk mendukung terselenggaranya program penanggulangan TB. Data atau informasi tersebut didapatkan dengan melakukan pencatatan dan pelaporan TB. Pencatatan dan pelaporan angka kejadian TB adalah suatu kegiatan yang harus dilaksanakan setiap fasilitas pelayanan kesehatan, berdasarkan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut maka pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT) yang wajib digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan.

SITT berubah menjadi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada tahun 2020 dan ada perbedaan dengan SITT yaitu kegiatan pencatatan dan pelaporan tuberkulosis dilaksanakan secara online.

Sistem Informasi Tuberkulosis sangat diperlukan dalam mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data pasien TB. SITB dapat memudahkan dalam pencatatan dan pelaporan kasus TB karena data diinputkan setiap hari dan langsung terintegrasi ke Kementerian Kesehatan. Pencatatan dan pelaporan pasien TB dilaksanakan secara manual sebelum diterapkannya SITB. Pencatatan dan pelaporan TB secara manual membutuhkan waktu yang lama, serta rentan terhadap hilangnya dokumen atau terjadi kerusakan. Keputusan Menteri Kesehatan RI Hk.01.07/Menkes/755/2019 menyatakan bahwa pencatatan dan pelaporan TB secara manual dimulai dari dokter yang mencatat pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis dalam rekam medis. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/Menkes/Sk/V/2009 menyatakan bahwa data yang diambil dari rekam medis akan ditulis dalam formulir pencatatan TB dan akan direkapitulasi menjadi sebuah laporan yang harus diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan kemudian diserahkan ke Dinas Kesehatan Provinsi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis mengatakan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisi data pribadi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dikelola oleh perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) yang memiliki peran penting dalam memberikan data atau informasi tentang pasien dan harus ada di setiap rumah sakit. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1424/2022 Tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa PMIK harus mampu melakukan manajemen data dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan salah satunya sistem informasi tuberkulosis.

Sistem Informasi Tuberkulosis harus berjalan dengan optimal sehingga dapat menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan dan berkualitas sebagai acuan dalam pengambilan keputusan oleh pimpinan sehingga dapat memaksimalkan mutu pelayanan kesehatan yang berpengaruh pada kepuasan pasien dan kesan rumah sakit. Rumah Sakit Syarif Hidayatullah (Ratnasari et al., 2021) sudah melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB ke dalam SITB, namun dalam pelaksanaannya terdapat hambatan yaitu kurangnya sumber daya manusia yang terlatih, SITB yang belum terintegrasi sehingga berdampak pada terjadinya redundansi data, serta adanya ketidaklengkapan data pasien TB pada formulir.

RSU Kota Banjar merupakan salah satu rumah sakit pemerintah kelas B yang melakukan pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis ke dalam SITB. Kasus Tuberkulosis di RSU Kota Banjar masuk ke dalam 10 besar penyakit rawat jalan pada periode Januari sampai dengan November tahun 2022. Berdasarkan profil kesehatan dinas kesehatan Kota Banjar, tercatat kasus TB di tahun 2019 sejumlah 840 kasus, tahun 2020 sejumlah 322 kasus, dan tahun 2021 sejumlah 262 kasus tuberkulosis. Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Banjar didapatkan bahwa data pasien TB yang diobati dengan kategori anak tahun 2022 tidak sesuai. Hasil wawancara dengan salah satu petugas yang melakukan *input* data pasien TB ke dalam SITB di RSU Kota Banjar menyatakan bahwa dalam pelaksanaan SITB masih terdapat hambatan yaitu keterbatasan sumber daya manusia yang sudah mengikuti pelatihan SITB, pencatatan data pasien TB dilakukan secara manual kemudian dimasukkan ke dalam SITB yang membuat beban kerja petugas menjadi tinggi serta SITB yang sering mengalami *loading* membuat petugas harus melakukan *input* data diluar jam kerja.

Informasi tersebut menjadi latar belakang yang menarik bagi peneliti untuk melakukan studi lebih lanjut terhadap Pelaksanaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Rumah Sakit Umum Kota Banjar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, penulis merumuskan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Pelaksanaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di RSUD Kota Banjar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Pelaksanaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di RSUD Kota Banjar.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Pelaksanaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di RSUD Kota Banjar dilihat dari aspek *input*.
- b. Mengetahui Pelaksanaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di RSUD Kota Banjar dilihat dari aspek *process*.
- c. Mengetahui Pelaksanaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di RSUD Kota Banjar dilihat dari aspek *output*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dimaksudkan untuk digunakan sebagai bahan untuk evaluasi dan masukan dalam pelaksanaan SITB dilihat dari aspek *input, process, output* di RSUD Kota Banjar.

### 2. Bagi Akademik

Penelitian ini dimaksudkan untuk memperbanyak referensi dan kajian ilmu terkait pencatatan dan pelaporan data pasien tuberkulosis yang dimasukkan ke dalam SITB dilihat dari aspek *input, process, output* di RSUD Kota Banjar sehingga dapat disempurnakan di masa depan.

### 3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dimaksudkan untuk memperdalam pengetahuan, wawasan terkait pencatatan dan pelaporan data pasien tuberkulosis dalam SITB yang dilihat dari aspek *input, process, output* di RSUD Kota

Banjar serta mampu memberikan kontribusi nyata sesuai dengan keilmuan yang diterima selama perkuliahan.

#### E. Keaslian Penelitian

Table 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Perbedaan	Persamaan
1.	(Syam & Nurfita, 2022)	Evaluasi penggunaan sistem informasi Tuberkulosis dengan HOT-FIT Framework di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta	Metode analisis kualitas if melalui studi kasus	Penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan HOT-FIT <i>Framework</i> , sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan melihat dari aspek <i>input, process, output</i>	Melakukan penelitian pelaksanaan sistem informasi tuberkulosis (SITB) dengan metode analisis kualitatif melalui studi kasus dan pengumpulan data dengan proses wawancara.
2.	(Hasnani sa et al., 2022)	Evaluasi Sistem Surveilans Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Berdasarkan Pendekatan Sistem	Metode analisis kualitas if melalui studi deskriptif if	Penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan system, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan melihat dari aspek <i>input, process, output</i>	Melakukan penelitian pelaksanaan sistem informasi tuberkulosis (SITB) dengan metode analisis kualitatif melalui studi kasus dan pengumpulan data dengan

---

				proses wawancara
3.	(Ratnasari et al., 2021)	Evaluasi Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Kasus Tuberkulosis Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah	Metode analisis kualitas jika melalui studi kasus	Penelitian sebelumnya menggunakan <i>fishbone diagram</i> sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan melihat dari aspek <i>input, process, output</i>
				Melakukan penelitian pelaksanaan sistem informasi tuberkulosis (SITB) dengan metode analisis kualitatif melalui studi kasus dan pengumpulan data dengan proses wawancara.

---