



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 8390-8405

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Rekomendasi Alternatif Terhadap Evaluasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberkulosis di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon Tahun 2023

Linda Silvia Oktaviani<sup>1✉</sup>, Muhammad Hafizurrachman<sup>2</sup>

Universitas Indonesia Maju

Email: [lindasilviaoktaviani1709@gmail.com](mailto:lindasilviaoktaviani1709@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Introduksi: RS Krakatau Medika termasuk 1 dari 3 rumah sakit yang belum mencapai target indikator pelaporan dalam SITB dan belum pernah dilakukan pendataan atas input, proses dan output, untuk sistem pencatatan dan pelaporan tb. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem tersebut dan memberikan rekomendasi alternatif yang sesuai dengan kapasitas RSKM Kota Cilegon tahun 2023. Metodologi: Jenis penelitian ini merupakan riset operasional. Pengumpulan informasi dilakukan dengan telaah dokumen, wawancara mendalam dan observasi partisipasi. Informan dalam penelitian adalah petugas yang terlibat dalam pencatatan dan pelaporan SITB dengan jumlah 6 orang. Analisis data menggunakan metode Miles and Huberman. Validasi data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber informasi, metode, dan teori. Penyajian data berupa bentuk tabel matriks, grafik, narasi dan gambar. Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa ada beberapa kendala dari aspek input yaitu SDM terbatas dan memiliki pekerjaan yang rangkap, dan dari aspek proses yaitu jejaring internal belum berjalan dengan maksimal dalam komunikasi dan koordinasi, sementara itu aspek output yang dihasilkan adanya peningkatan jumlah kasus dan terduga TB tahun 2023, namun evaluasi pengobatan dan pemeriksaan tes HIV pada pasien TB belum tercapai. Diskusi: Alternatif rekomendasi yang dapat diberikan yaitu perlu adanya pemanfaatan teknologi dalam pencatatan serta pelaporan, dan mengembangkan SIMRS agar terintegrasi dengan pelaporan SITB sehingga dengan terbatasnya SDM dapat mengurangi beban dan mengefisiensi waktu pelaksanaan. Resosialisasi dan perbaikan alur tatalaksana pasien TB ekstrak paru agar jejaring internal berjalan sehingga koordinasi antar unit terlaksana dengan maksimal dan semua kasus TB terlapor.

Kata Kunci: SITB, DOTS, Tuberkulosis

## Abstract

Introduction: Krakatau Medika Hospital is one of 3 hospitals that has not achieved the target reporting indicators in the SITB and has never collected data on input, process and output, for the TB recording and reporting system. Thus, this research aims to evaluate the system and provide alternative recommendations that are in accordance with the capacity of the Krakatau Medika Hospital, Cilegon City in 2023. Methodology: This type of research is operational research. Information was collected by document review, in-depth interviews and participant. The informants in the research were 6 officers involved in recording and reporting SITB. Data analysis uses the Miles and Huberman method. Data validation in this study used source triangulation, method triangulation and theory triangulation. Data presentation is in the form of matrix tables, graphs, writing and images. Results: This research shows that there are several obstacles from the input aspect, namely limited human resources and having multiple jobs, and from the process aspect, namely that internal networks have not run optimally in communication and coordination, meanwhile the resulting output aspect has increased in number cases and suspected TB in 2023, but evaluation of treatment and HIV testing in TB patients has not been achieved. Discussion: Alternative recommendations that can be given are the need to utilize technology in recording and reporting, and developing SIMRS that integrated with SITB reporting, so with limited human resources it can reduce the burden and streamline implementation time. Re-socialize and improve the flow of management of pulmonary extract TB patients so the internal network runs, so that coordination between units is carried out optimally and all TB cases are reported.

Keywords: SITB, DOTS, Tuberculosis

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang merupakan salah satu pemicu utama kematian di dunia. TB diakibatkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar kala orang yang mengidap TB mengeluarkan bakteri ke udara <sup>1</sup>.

Kasus TB masih banyak terjadi di Indonesia, termasuk di wilayah Provinsi Banten. Dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun, Indonesia saat ini menempati peringkat kedua terkait penyakit TB setelah India <sup>2</sup>. Pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 untuk mencegah dan mengendalikan TB. Menurut peraturan tersebut, rumah sakit (RS) harus membentuk Tim Strategi Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) yang bertanggung jawab untuk menjalankan program Penanggulangan TB. Selain itu, fasilitas kesehatan harus melaporkan dan mencatat setiap kasus TB <sup>3</sup>. Menurut Perpres No. 67 Tahun 2021 bahwa pembayaran klaim jaminan kesehatan untuk pasien/kasus TB di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya diberikan apabila sudah mendapatkan nomor register pelaporan dari dinas kesehatan kabupaten/kota <sup>4</sup>.

Memasuki masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), upaya pencatatan dan pelaporan kasus TB mengalami kemunduran. Indonesia diperkirakan mengalami penurunan sebesar 25 hingga 30 persen dari Januari hingga Juni 2020. Selama pandemi Covid-19, surveilans TB tidak dilakukan dengan baik, yang menyebabkan kegiatan penemuan terduga TB menjadi tidak optimal. Akibatnya, ada penurunan jumlah kasus yang dilaporkan<sup>5</sup>. Kota Cilegon merupakan salah satu kota di provinsi Banten yang mengalami penurunan penemuan kasus TB pada rentang tahun 2019-2021. Tahun 2020 penemuan kasus TB berdasarkan laporan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) mengalami penurunan sebesar 34%<sup>6</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Krakatau Medika (RSKM) Kota Cilegon diketahui terdapat beberapa kendala dalam penggunaan SITB sejak mulai diberlakukan pada tahun 2020. Beberapa diantaranya adalah petugas atau tenaga kesehatan yang melakukan pencatatan dan pelaporan data terkait TB memiliki rangkap pekerjaan sehingga penginputan kasus TB tidak real time, jejaring internal belum berjalan maksimal, dan di pertengahan tahun 2023 RSKM sudah menjalankan evaluasi program nasional salah satunya TB DOTS, namun belum pernah dilakukan pendataan atas input, proses dan output, untuk sistem pencatatan dan pelaporan tb. Pendekatan sistem terdiri dari input, proses, dan output adalah salah satu analisis evaluasi yang paling umum digunakan. Input yang baik memungkinkan proses yang maksimal. Proses yang maksimal memungkinkan output yang optimal. Output yang optimal akan membawa dampak yang positif<sup>7</sup>.

Penelitian terkait evaluasi sistem pencatatan serta pelaporan kasus TB melalui pendekatan sistem telah dilakukan oleh beberapa peneliti lainnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Deswinda dkk tahun 2019, ditemukan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM), dana, dan sarana yang diberikan pada kegiatan penemuan kasus TB oleh puskesmas di Kabupaten Sijunjung tidak memadai<sup>8</sup>. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari dkk tahun 2021, menunjukkan hasil bahwa dalam sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB di RS Syarif Hidayatullah ada 4 komponen yaitu man, money, material dan method belum memenuhi standar<sup>9</sup>. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Nurfitra dkk tahun 2022, menemukan bahwa pada variabel input yaitu kebijakan belum tersedia Standar Prosedur Operasional (SPO) dan tidak ada penganggaran dana kesehatan untuk penginputan dan pelaporan data kasus TB<sup>10</sup>. Meskipun beberapa peneliti sebelumnya telah melakukan penelitian tentang evaluasi sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB, namun belum ada yang melakukan penelitian di RSKM kota Cilegon.

Untuk melaksanakan program TB DOTS, RSKM telah melakukan Memorandum of Understanding (MoU) dengan Dinas Kesehatan Kota Cilegon untuk melaksanakan program

TB DOTS dan melaporkan melalui SITB. Pada bulan Januari 2023, Dinas Kesehatan Kota Cilegon memberikan feedback tentang pelaporan SITB fasilitas kesehatan dalam kegiatan evaluasi data terhadap capaian program pencegahan penyakit menular tahunan. RSKM termasuk 1 dari 3 rumah sakit yang belum mencapai target indikator pelaporan TB tahun 2022 dalam SITB.

Peneliti bermaksud untuk mengevaluasi sistem tersebut dan memberikan rekomendasi alternatif yang sesuai dengan kapasitas RSKM Kota Cilegon tahun 2023 berdasarkan uraian masalah diatas dan penelitian terdahulu.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian riset operasional. Penelitian ini melakukan identifikasi kemungkinan penyebab masalah dalam sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB dari aspek input, proses dan output, serta membuat rekomendasi untuk meningkatkan pencapaian target indikator pelaporan TB.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Krakatau Medika Kota Cilegon dan dilaksanakan pada bulan November 2023 sampai dengan Januari 2024.

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara telaah dokumen antara lain laporan internal TB, SPO Pelaporan TB, SK Tim TB, pedoman pelayanan TB, program kerja TB, laporan kegiatan TB, MoU penanggulangan TB, dokumen pelatihan dan formulir-formulir pelayanan TB. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman telaah dokumen.

Wawancara mendalam dilakukan kepada petugas yang terlibat dalam pencatatan dan pelaporan SITB dengan jumlah 6 orang yaitu perawat rawat jalan paru, perawat TB resisten obat (RO), perawat rawat inap, petugas medical record (medrec), petugas laboratorium serta ketua tim Penanggulangan TB RS Krakatau Medika. Sebelum melakukan wawancara mendalam, informan mengisi terlebih dahulu formulir informed consent. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman wawancara mendalam didukung dengan alat perekam suara.

Pengumpulan data lainnya dengan cara observasi partisipasi yaitu mengikuti kegiatan rapat rutin tim TB DOTS yang dilakukan pada tanggal 24 November 2023 di klinik Tulip, kegiatan validasi data pada tanggal 18 Desember 2023 serta kegiatan evaluasi capaian kasus TB pada tanggal 18 Januari 2024 di Dinkes Kota Cilegon. Peneliti sebagai peserta dalam kegiatan tersebut.

Metode pengambilan sampel dalam riset ini merupakan purposive sampling yaitu tata cara guna memastikan ilustrasi riset dengan sebagian pertimbangan tertentu yang bertujuan supaya informasi yang diperoleh nantinya dapat lebih representatif<sup>11</sup>. Variabel yang diteliti yaitu dari aspek input (Kebijakan, SDM, Sarana Prasarana, dan Anggaran Dana),

aspek proses (Pencatatan dan Pelaporan) serta aspek output (Capaian Target Indikator Pelaporan).

Analisis data yang digunakan adalah menggunakan metode Miles and Huberman, proses analisis riset ini ada 4 sesi antara lain pengumpulan informasi, reduksi informasi, penyajian informasi serta penarikan kesimpulan. Informasi dari wawancara, observasi serta telaah dokumen dicatat secara deskriptif. Setelah informasi terkumpul, selanjutnya reduksi informasi, untuk memilah informasi yang relevan serta bermakna, memfokuskan informasi yang menuju pemecahan masalah, temuan ataupun buat menanggapi persoalan riset. Setelah itu menyederhanakan serta menyusun secara sistematis dan menjabarkan hal-hal berarti tentang hasil penemuan serta maknanya.

Penyajian data yang digunakan berupa bentuk tabel matriks, narasi, gambar, dan grafik. Penarikan kesimpulan dilakukan selama proses penelitian berlangsung seperti halnya proses reduksi informasi, setelah informasi terkumpul cukup memadai maka selanjutnya diambil kesimpulan sementara, dan setelah informasi benar-benar lengkap maka diambil kesimpulan akhir<sup>12</sup>.

Validasi data yang digunakan penelitian ini yaitu triangulasi sumber, metode dan teori. Triangulasi sumber ialah metode keabsahan informasi dengan cara menguji informasi dari berbagai sumber informan yang hendak diambil informasinya. Sedangkan triangulasi metode berarti keabsahan informasi dengan cara menggunakan pengumpulan informasi yang berbeda metode untuk memperoleh informasi dari sumber yang sama<sup>13</sup>. Pengelolaan informasi dilakukan dengan cara membandingkan hasil wawancara dari berbagai sumber informan dan melakukan perbandingan hasil telaah dokumen, wawancara dan observasi, serta informasi tersebut dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu yang relevan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini berdasarkan telaah dokumen, wawancara mendalam dan observasi yang dirangkum berdasarkan aspek input, proses dan output.

Tabel 1. Identifikasi Masalah berdasarkan Komponen Sistem (Input)

Komponen Sistem	Hasil		
	Telaah Dokumen	Wawancara	Observasi
		Input	
a. Kebijakan	RSKM sudah memiliki SK Tim Penanggulangan TB DOTS, Pedoman Pelayanan TB, SPO Pencatatan & Pelaporan, dan MoU	Kebijakan mengenai pelaporan kasus TB sudah disosialisasikan oleh Dinas Kesehatan Kota Cilegon yaitu Permenkes No. 67 tahun 2016 melalui kegiatan Pelatihan Penginputan Kasus di SITB, validasi data, dan evaluasi capaian kasus TB di Kota Cilegon. Kebijakan dan atau acuan yang dimiliki berupa; SK Tim, Pedoman Pelayanan TB, dan SPO Pencatatan dan Pelaporan.	Setiap kegiatan validasi data dan evaluasi kebijakan mengenai pelaporan disampaikan oleh wasor Dinas Kesehatan Kota Cilegon
b. SDM	Sertifikat-sertifikat pelatihan	Petugas yang terlibat dalam pelaporan kasus TB antara lain; Dokter, perawat poli, perawat ruangan, analis lab, dan petugas medical record. 85% sudah mengikuti pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Provinsi Banten, hanya saja kendala yang ada pada SDM yaitu ketersediaan tenaga yang terbatas, beberapa kali adanya perubahan tim dikarenakan mutasi dan resign sehingga petugas yang baru belum terlatih, dan hambatan lain petugas TB DOTS memiliki double job tidak terfokus pada pencatatan dan pelaporan sehingga data yang terinput tidak real time.	Berdasarkan notulen rapat bahwa terbatasnya petugas dan double job menjadi kendala dalam proses pencatatan dan pelaporan
c. Dana	Surat permintaan alat dan bahan	Tidak ada anggaran khusus, namun jika ada kegiatan atau	Sumber dana kegiatan berasal

		untuk menunjang kegiatan pelayanan TB DOTS.	kebutuhan alat dan bahan dibantu oleh Dinkes Kota Cilegon.	dari anggaran APBD II Kota Cilegon Tahun 2023.
d.	Sarpras	Daftar inventaris sarana prasarana dalam buku pedoman pelayanan TB DOTS RSKM. Form TB 01, 02, dan 09	Sarana dan Prasarana sudah difasilitasi oleh pihak rumah sakit dan Dinkes Kota Cilegon. Sarpras yang tersedia yaitu komputer tiap unit, laptop 1 unit, mesin genexpert, catridge, printer, dan formulir-formulir TB mulai dari TB 01 sampai dengan TB 09. Kendalanya jika jaringan atau SITB sedang gangguan atau banyak yang mengakses sehingga terhambat dalam penginputan.	Permintaan alat dan bahan perlengkapan yang menunjang kegiatan TB Dots dapat dilakukan dalam kegiatan validasi data dan evaluasi di dinkes maupun secara mandiri mengambil langsung ke gudang farmasi dinkes.

Tabel 2. Identifikasi Masalah berdasarkan Komponen Sistem (Proses)

Komponen Sistem	Hasil		
	Telaah Dokumen	Wawancara	Observasi
		Proses	
a. Pencatatan dan Pelaporan	SPO Pencatatan dan Pelaporan	Petugas sudah mengetahui alur pencatatan dan pelaporan, bentuk pencatatan masih secara manual menulis di buku register pasien tb dan tb 04. Pencatatan dan pelaporan kasus tb rawat jalan dengan cara mengambil gambar kartu identitas pasien lalu mengirimkan di grup whatsapp input data tb, sedangkan pencatatan dan pelaporan kasus tb di rawat inap ada 2 penanggung jawab dan sudah secara mandiri penginputan di	Dalam kegiatan validasi data di Dinas Kesehatan Kota Cilegon menyampaikan hasil penginputan dan pelaporan di SITB dan jika ada data yang tidak sesuai dapat menyampaikan justifikasi ataupun klarifikasi kendala yang ada.

SITB. Namun kendalanya yaitu penginputan kasus tidak secara real time yang dikarenakan pemegang program dan petugas pelaporan berbeda dan belum semua poli rawat jalan yang melaporkan ke tim tb dots sehingga kasus tb ekstrak paru dan tb anak diperoleh dari petugas casemix saat proses input klaim jaminan.

b. Jejaring internal dan eksternal	SPO Jejaring Internal dan Eksternal	Jejaring internal belum berjalan dengan maksimal dalam komunikasi dan koordinasi mengenai tatalaksana pasien tb di rawat jalan, sedangkan jejaring internal pasien tb rawat inap dan penunjang sudah berjalan dengan baik. Jejaring eksternal dalam proses rujuk pasien tb untuk pemeriksaan TCM dan penginputan data rujuk SITB sudah berjalan dengan baik.	Berdasarkan hasil rapat bahwa diketahui jejaring internal belum berjalan dikarenakan data kasus tb dari spesialis lain belum melaporkan ke tim tb dots sedangkan jejaring eksternal dapat dilakukan dalam kegiatan validasi data di Dinas Kesehatan Kota Cilegon dengan cara mem-follow up pasien mangkir ke petugas puskesmas sesuai wilayah tempat tinggal pasien.
------------------------------------	-------------------------------------	--	--



Gambar 1. Kegiatan Validasi Data TB di Dinkes Kota Cilegon Desember Tahun 2023

Tabel 3. Identifikasi Masalah berdasarkan Komponen Sistem (Output)

Komponen Sistem	Hasil		
	Telaah Dokumen	Wawancara	Observasi
	Output		
Capaian target pelaporan	<p>Notulen Hasil Evaluasi Capaian Kasus TB Kota Cilegon</p> <p>Capaian: 105% Estimasi terduga TB 2023: 935</p> <p>Capaian: 265% Target kasus TB 2023: 173</p> <p>Capaian: 30% Target Pasien TB tes HIV: 75%</p> <p>Capaian: 87% Target Angka keberhasilan pengobatan: 90%</p>	<p>Hasil dari validasi data tb tahun 2023 oleh Dinkes Kota Cilegon bahwa target kasus tb dan terduga tb tercapai hal ini dikarenakan adanya konfirmasi pasien tb dari tim casemix dimana setiap ada pasien yang didiagnosis tb oleh dokter spesialis diluar paru seperti tb anak atau tb ekstrakparu harus memiliki nomor register tb sehingga jumlah terduga dan kasus tb meningkat dan tercapai di tahun 2023, namun evaluasi pengobatan belum tercapai dikarenakan tidak terfollow up pengobatan pasien dan pasien tb mengetahui status hiv belum tercapai dikarenakan pasien yang menolak untuk dilakukan tes hiv.</p>	<p>Hasil dari Evaluasi Capaian Kasus TB tahun 2023 oleh Dinkes Kota Cilegon bahwa Tahun 2023 ini meningkat dikarenakan adanya tambahan inputan kasus tb ekstrak paru dan tb anak berdasarkan konfirmasi dari tim casemix, adanya kebijakan atau acuan Perpres No. 67 Tahun 2021 bahwa pembayaran klaim jaminan kesehatan bagi penderita/kasus TB di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut hanya dapat dilakukan setelah mendapat nomor register pelaporan dari dinas kesehatan kabupaten/kota, dan</p>

---

RSKM mendapatkan penghargaan untuk tren utilisasi pemeriksaan TCM tertinggi, namun evaluasi pengobatan dan pasien tb mengetahui status hiv belum tercapai.

---



Gambar 2. Kegiatan Evaluasi Capaian Data TB di Dinkes Kota Cilegon Januari 2024

## Diskusi

### 1. Input

#### a. Kebijakan

Kebijakan mengenai pencatatan dan pelaporan kasus TB yang digunakan yaitu Permenkes RI No. 67 tahun 2016<sup>14</sup>, telah disosialisasikan melalui kegiatan pelatihan penginputan kasus di SITB, validasi data, dan evaluasi capaian kasus TB di Kota Cilegon oleh dinas Kesehatan. Selain Permenkes tersebut, kebijakan dan atau acuan yang dimiliki oleh RSKM berupa; SK Tim, Pedoman Pelayanan TB, dan SPO Pencatatan dan Pelaporan.

#### b. SDM

Petugas yang terlibat dalam pelaporan kasus TB antara lain; Dokter, Perawat poli, Perawat Ruangan, Analis Laboratorium, dan Petugas Medical Record. 85% sudah mengikuti pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kota Cilegon dan Provinsi Banten, hanya saja kendala yang ada pada SDM yaitu ketersediaan tenaga yang terbatas, beberapa kali adanya perubahan tim dikarenakan mutasi dan resign sehingga petugas yang baru belum mendapatkan pelatihan<sup>15 16</sup>.

Kendala lain petugas yang terlibat memiliki double job tidak terfokus pada pencatatan dan pelaporan sehingga data yang terinput tidak real time, tugas rangkap berpengaruh terhadap kinerja petugas program TB ( $p=0,014$ )<sup>17</sup>. Petugas TB paru memiliki tugas

bersamaan dengan program lain, hal ini dapat mempengaruhi kinerja petugas dan waktu untuk pelaksanaan program yang kurang optimal<sup>18</sup>.

c. Dana

Tidak ada anggaran khusus, memanfaatkan sarana dan prasarana (sarpras) yang ada dan mengikuti pelatihan yang diadakan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota<sup>10</sup>, namun penganggaran dana sangat penting karena dana tersebut dapat digunakan untuk mempertahankan sarpras sistem<sup>19</sup>, dan komponen pendanaan adalah komponen penting untuk memastikan bahwa program atau kegiatan terus berlangsung<sup>20</sup>.

d. Sarpras

Sudah difasilitasi dari rumah sakit dan Dinkes Kota Cilegon. Sarpras yang tersedia yaitu komputer tiap unit, laptop 1 unit, mesin genexpert, cartridge, printer, dan formulir-formulir TB mulai dari TB 01 sampai dengan TB 09. Kendalanya jika adanya kesalahan teknis atau jumlah pemakai berlebihan sering menyebabkan gangguan internet. Petugas pelaporan sangat membutuhkan internet untuk mengolah dan melaporkan data secara online. Jika jaringan internet yang ada sering terganggu, pihak pengelola data akan terhambat dan pelaporan akan tertunda<sup>21</sup>.

2. Proses

a. Pencatatan dan Pelaporan Kasus TB

Petugas sudah mengetahui alur pencatatan dan pelaporan, bentuk pencatatan masih secara manual menulis di buku register pasien TB dan TB 04. Kasus TB yang dilaporkan diperoleh dari pencatatan manual di semua unit pelayanan rawat jalan serta SIMRS<sup>9</sup>. Pencatatan dan pelaporan kasus TB rawat jalan dengan cara mengambil gambar kartu identitas pasien lalu mengirimkan di grup whatsapp input data tb, sedangkan pencatatan dan pelaporan kasus tb di rawat inap ada 2 penanggung jawab dan sudah secara mandiri penginputan di SITB. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis, data dikumpulkan melalui sistem pencatatan dan pelaporan. Pelaporan TB menggunakan sistem informasi elektronik, sedangkan pencatatan menggunakan formulir baku secara manual didukung oleh sistem informasi elektronik<sup>3</sup>. Aktivitas pencatatan serta pelaporan informasi, merupakan proses yang lumayan berarti dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan, khususnya untuk melakukan pengawasan pengobatan pada pasien TB/ HIV. Pencatatan dan pengolahan data bukan hanya dokumentasi, menulis atau hanya menyimpan data; lebih dari itu, data yang dimasukkan dan diolah dengan baik, akan menghasilkan informasi dan output yang bagus<sup>22</sup>.

Namun kendalanya yaitu penginputan kasus tidak secara real time yang dikarenakan pemegang program dan petugas pelaporan berbeda dan belum semua poli rawat jalan yang melaporkan ke tim tb dots sehingga kasus tb ekstrak paru dan tb anak diperoleh dari petugas casemix saat proses input klaim jaminan. Hal ini sesuai dengan hasil telaah dokumen yaitu diketahui 173 data diperoleh dari tim casemix atau 44,59% data kasus TB yang terhambat dalam proses penagihan klaim BPJS.

#### b. Jejaring Internal dan Eksternal

Jejaring internal tidak berjalan dengan maksimal dalam komunikasi dan koordinasi mengenai tatalaksana pasien tb di rawat jalan, perihal ini nampak dari tidak adanya rapat berkala di rumah sakit dikarenakan masih minimnya koordinasi serta sosialisasi antara tiap Staf Medis Fungsional (SMF) lain serta unit DOTS. Jejaring eksternal dalam proses rujuk pasien tb untuk pemeriksaan TCM dan penginputan data rujuk SITB sudah berjalan dengan baik. Jejaring eksternal sudah terlaksana dengan cara melakukan koordinasi dengan puskesmas dalam merujuk penderita, dirujuk bila rumah penderita jauh untuk mempermudah penderita dalam menyelesaikan pengobatan<sup>23</sup>.

Panduan Penerapan Jejaring Layanan Tuberkulosis menyatakan jejaring internal TB merupakan jejaring di dalam fasyankes yang meliputi segala unit yang menanggulangi penderita tuberkulosis, semakin tinggi kelas fasyankes maka semakin luas jejaring internal antar unit layanan di dalamnya. Jejaring internal TB di rumah sakit bertujuan buat tingkatkan aktivitas kerja sama layanan antar unit pelayanan; mengurangi terjadinya keterlambatan diagnosis TB (delayed-diagnosis) serta penderita TB yang tidak dilaporkan (under reporting); penetapan Tim DOTS yang melibatkan semua unit pelayanan/instalasi yang terdapat di rumah sakit; memastikan penderita TB dilaporkan secara berkala menggunakan SITB<sup>24</sup>.

### 3. Output

#### a. Kasus dan Terduga TB

Hasil dari validasi data tb tahun 2023 oleh Dinkes Kota Cilegon bahwa target kasus tb dan terduga tb tercapai hal ini dikarenakan adanya konfirmasi pasien tb dari tim casemix dimana setiap ada pasien yang didiagnosis tb oleh dokter spesialis diluar paru seperti tb anak atau tb ekstrak paru harus memiliki nomor register tb sehingga jumlah terduga dan kasus tb meningkat dan tercapai di tahun 2023.

Berdasarkan hasil evaluasi bahwa diketahui terduga TB ditemukan di RSKM mencapai 980 dari estimasi terduga kasus 935 atau sama halnya 105% melebihi target dan penemuan kasus TB di RSKM mencapai 458 dari estimasi kasus 173 atau sama halnya 265% melebihi

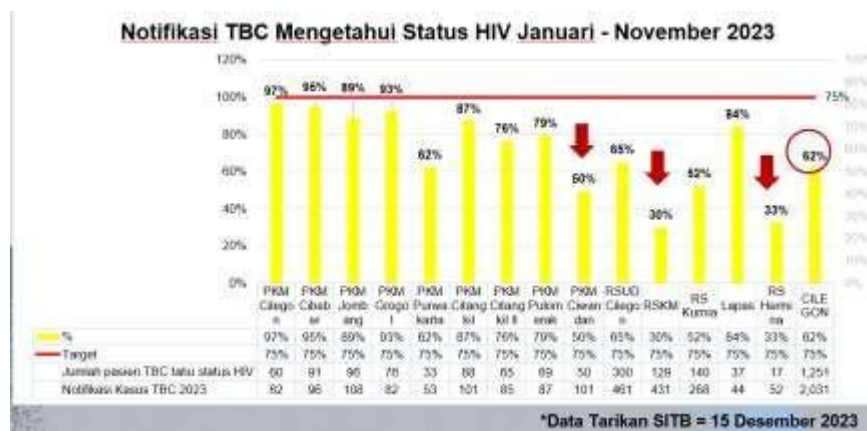
target. Sedangkan dari 458 penemuan kasus namun 388 pasien yang memulai pengobatan atau sama halnya mencapai 85%. Hal ini dikarenakan 15% pasien tb melanjutkan pengobatan di puskesmas terdekat tempat tinggal pasien.



Grafik 1. Terduga Kasus TB Kota Cilegon Tahun 2023

b. Pemeriksaan tes HIV

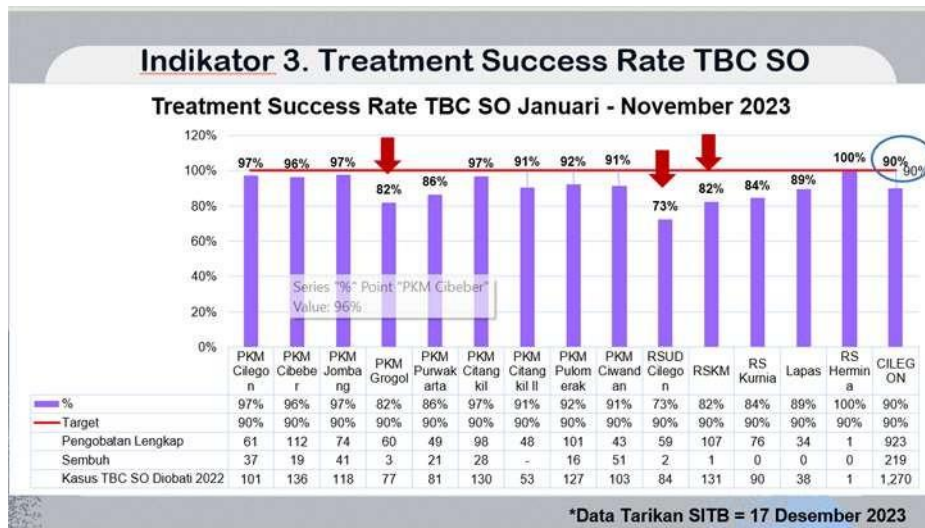
Pasien tb yang mengetahui status hiv belum tercapai dikarenakan pasien yang menolak untuk dilakukan tes hiv. RSKM paling rendah yaitu 30% pasien yang mengetahui status HIV. Hal ini dikarenakan banyaknya pasien menolak untuk dilakukan pemeriksaan HIV dan jam operasional klinik tulip dimulai pukul 14.00 WIB, sehingga pasien tb yang kontrol pagi hari enggan menunggu untuk dilakukan pemeriksaan.



Grafik 2. Pasien TB Mengetahui Status HIV Kota Cilegon Tahun 2023

c. Keberhasilan Pengobatan

Evaluasi pengobatan belum tercapai dikarenakan tidak terfollow up pengobatan pasien. Diketahui angka keberhasilan pengobatan TB di RSKM 87%, sedangkan targetnya yaitu 90%. Hal ini dikarenakan 10% pasien tb meninggal dan 3% pasien putus berobat.



Grafik 3. Angka Keberhasilan Pengobatan TB Kota Cilegon Tahun 2023

#### 4. Rekomendasi

Alternatif rekomendasi yang dapat diberikan yaitu sebaiknya perlu adanya pemanfaatan teknologi dalam pencatatan dan pelaporan, dengan memanfaatkan aplikasi spreadsheet online untuk pencatatan data kasus dan mengembangkan SIMRS agar terintegrasi dengan pelaporan SITB sehingga dengan terbatasnya SDM dapat mengurangi beban dan mengefisiensi waktu pelaksanaan. Dan sebaiknya melakukan resosialisasi dan perbaikan alur tatalaksana pasien TB yang terdiagnosis di luar poli paru agar jejaring internal berjalan sehingga koordinasi dan komunikasi antar unit terlaksana dengan maksimal dan semua kasus TB dilaporkan. Serta perlu adanya dukungan dan komitmen dari pihak manajemen untuk melakukan evaluasi secara berkala untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi hasil pelaksanaan program tim TB DOTS RS Krakatau Medika.

#### SIMPULAN

Sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB DOTS di RS Krakatau Medika untuk mengatasi under reporting, mengoptimalkan yang sudah dicapai dan mengakses output yang belum terjangkau, diperlukan pengembangan SIMRS agar terintegrasi dengan pelaporan SITB sehingga dengan terbatasnya SDM dapat mengurangi beban dan mengefisiensi waktu pelaksanaan. Sebagaimana telah diatur dalam Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 untuk mencegah dan mengendalikan TB, yakni fasilitas kesehatan harus melaporkan dan mencatat setiap kasus TB. Maka perlu sebuah penanggulangan dan koordinasi yang baik dari semua pihak yang terlibat, serta adanya dukungan dan komitmen dari pihak manajemen, terdapat kebijakan, prosedur serta sarpras yang memadai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Programme GT. Global Tuberculosis Report 2022. [www.who.int](http://www.who.int).
- Kementerian Kesehatan. Indonesia Raih Rekor Capaian Deteksi TBC Tertinggi di Tahun 2022. Published 2023. <https://promkes.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. <https://tbindonesia.or.id>.
- Perpres 2021. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *Kementeri Kesehatan Re. 2021;67(069394):107.*
- Hasnanisa N, Prasetyo S, Burhanudin A. Evaluasi Sistem Surveilans Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Berdasarkan Pendekatan Sistem Evaluation of Tuberculosis Surveillance System in Banyumas District Health Department Based on The System Approach. *Bikfokes. 2022;2:167-184.*
- Cilegon DKK. Profil Kesehatan Kota Cilegon 2021.; 2021.
- Hasanbasri M. Pendekatan Sistem Dalam Perencanaan Program Daerah. *KMPK, UGM, Yogyakarta. 2007;10:56-53.*
- Deswinda D, Rasyid R, Firdawati F. Evaluasi Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Puskesmas dalam Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sijunjung. *J Kesehat Andalas. 2019;8(2):211. doi:10.25077/jka.v8.i2.p211-219.2019*
- Ratnasari Y, Sjaaf AC, Djunawan A. Evaluasi Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Kasus Tuberculosis Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. *J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo. 2021;7(1):115-124.*
- Nurfita D, Syam NS. Evaluasi Program Tuberkulosis Terpadu Di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta Dengan Pendekatan Sistem. *J Kesehat Masy Indones. 2022;1(November):14-31.*
- Lenaini I. Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *J Kajian, Penelit Pengemb Pendidik Sej. 2021;6(1):33-39. p-ISSN 2549-7332 %7C e-ISSN 2614-1167%0D*
- Fatoni M, Ad. Model Analisis Interaktif Miles and Huberman.; 2020.
- Alfansyur A, Mariyani. Seni Mengelola Data : Penerapan Triangulasi Teknik , Sumber Dan Waktu pada Penelitian Pendidikan Sosial. *Hist J Kajian, Penelit Pengemb Pendidik Sej. 2020;5(2):146-150.*
- Syam NS, Nurfita D. Evaluasi Penggunaan Sistem Informasi Tuberkulosis dengan HOT-FIT Framework di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. *Ris Inf Kesehat. 2022;11(1):94. doi:10.30644/rik.v11i1.603*
- Tuharea R, Suparwati A, Sriatmi A. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

- Implementasi Penemuan Pasien Tb Paru dalam Program Penanggulangan Tb di Puskesmas Kota Semarang Analysis on Factors Associated with the Implementation of the Pulmonary Center in Semarang. *J Manaj Kesehat Indones*. 2014;02(02):168-178.
- Salsabila N. Analisis Pelaksanaan Penemuan Pasien TB Di Puskesmas Paal V Kota Jambi. Published online 2022.
- Meliana Latifah<sup>1</sup> , Rr Sri R. Rahayu<sup>2</sup> and Fl. Correlated Factors on Performance of Tuberculosis Program Officers at Health Center in Increasing the Finding of New AFB Smear-Positive Cases. 2018;1.
- Faizah IL, Raharjo BB. Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short-course). *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2019;3(3):430-441.  
<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/25499>
- Thenu VJ, Sedyono E, Purnami CT. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Guna Mendukung Penerapan Sikda Generik Menggunakan Metode Hot Fit Di Kabupaten Purworejo. *J Manaj Kesehat Indones*. 2016;4(2):129-138. doi:10.14710/jmki.4.2.2016.129-138
- Setyowati, Maryani & Prasetya J. Penilaian Pencatatan dan Pelaporan Tuberkulosis Berbasis Semar Betul (Semarang Berantas Tuberkulosis) dengan Metode Pieces di Puskesmas Kota Semarang. *J Kesehat*. 2020;13(2):106-118.
- Taroreh L, Y.B M. Faktor - Faktor Penghambat Proses Pelaporan Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Berbasis Online Pada RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. 2018;02(02):1-7.
- Setiyadi NA, Jumadi, Arozaq M, Hakam F, Murti B, Sulaeman ES. Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan Online TB HIV Di BBKPM Surakarta. Published online 2015.
- Nyta Hasra M, Azizman Saad FC. Penilaian Keberhasilan Program Tb Dots Berdasarkan Angka Keberhasilan Pengobatan Dan Angka Konversi Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari 2008 – Desember 2012. *Jom*. 2014;1(2):1-14.
- Kementerian Kesehatan RI. Panduan Penerapan Jejaring Layanan Tuberkulosis Di Fasilitas Kesehatan Pemerintah Dan Swasta Berbasis Kabupaten/Kota.; 2019. [https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/05/PPM\\_1.-Isi-PANDUAN-PENERAPAN-DPPM-TB.pdf](https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/05/PPM_1.-Isi-PANDUAN-PENERAPAN-DPPM-TB.pdf).