



Pelaksanaan Pelaporan Pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Di Puskesmas Karanganyar

Faqih Ayu Mumpuni¹, Nunik Maya Hastuti², Noor Lita Sari³

Prodi D3 RMIK STIKes Mitra Husada Karanganyar^{1,2,3}

Email Korespondensi: faqihayu0501@gmail.com , nunikmaya21@gmail.com ,
noorlitasari11@gmail.com

Abstrak

Pelaksanaan pelaporan pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Karanganyar pada tahun 2024. Penginputan dan pengolahan data ke dalam SITB masih terdapat kendala yang disebabkan karena petugas pemegang program tuberkulosis memiliki peran *double job* dan adanya data ganda dalam SITB. Tujuan penelitian mengetahui pelaksanaan pelaporan pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Karanganyar. Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek dalam penelitian ini adalah petugas yang menjadi pengguna SITB di Puskesmas Karanganyar, sedangkan obyek yang digunakan adalah pelaksanaan pelaporan SITB. Instrumen penelitian menggunakan observasi dan wawancara. Cara pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara tidak terstruktur. Teknik pengolahan ini menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan. Analisa data menggunakan analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peran petugas yang memiliki *double job*. Gangguan sistem yang *logout* saat petugas *entry* data. Adanya data ganda akibat kurangnya komunikasi antar pihak. Petugas melakukan pengumpulan laporan dalam bentuk *excel* paling lambat tanggal lima bulan berikutnya. Simpulan hasil penelitian bahwa adanya peran ganda petugas, sistem *logout* dalam waktu 15 menit, adanya data ganda oleh karena itu diperlukan optimalisasi pembagian tugas, koordinasi dengan pihak dinas kesehatan untuk stabilisasi sistem, serta petugas *pengentryan* lebih teliti dalam melakukan input data pasien dan selalu *update* tanggal setiap pasien melakukan pemeriksaan.

Kata Kunci : Pelaporan, SITB, Tuberkulosis, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotive* dan preventif di wilayah kerjanya.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 18 tahun 2022 bahwa Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, dalam rangka mendukung penyelenggaraan program penanggulangan tuberkulosis atau yang disingkat menjadi TB diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi dengan melalui kegiatan



surveilans TB serta hasil pencatatan dan pelaporan. Pelaporan adalah penyampaian data terpilah dari hasil pencatatan kepada pihak terkait sesuai dengan tujuan dan kebutuhan yang telah ditentukan (Permenkes RI, 2019).

Pada penelitian terdahulu oleh Putri (2020) yang memfokuskan dalam variabel *input*, *process*, dan *output* menyatakan bahwa tenaga kesehatan masih melakukan tugas ganda atau *double job* dengan program lain. Kegiatan penemuan kasus secara aktif masih belum ada deteksi dini atau skrining masal pada kelompok rentan dan kelompok berisiko. Kegiatan monitoring dan evaluasi (monev) dalam pelaksanaan program penanggulangan TB, dilakukan melalui laporan bulanan, rapat administrasi manajemen (admen), rapat 1 bulan sekali dengan perwakilan program Puskesmas.

Hasil survei pendahuluan di bagian pemeriksaan khusus Puskesmas Karanganyar ditemukan kendala dalam pelaksanaan pelaporan menggunakan aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), adanya peran programmer TB tuberkulosis yang memiliki *double job* yaitu programmer TB bertanggungjawab terhadap penatalaksanaan kasus tuberkulosis dan juga bertanggungjawab dalam tata laksana kasus HIV/AIDS, saat proses *entry* data sistem mengalami *logout* dalam waktu 15 menit yang hal tersebut berpengaruh pada data yang belum selesai *dientry* menjadi hilang (tidak tersimpan), dan terdapatnya data ganda akibat pasien yang beralih melakukan pemeriksaan dari Puskesmas ke rumah sakit atau sebaliknya. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pelaksanaan pelaporan pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Karanganyar tahun 2024.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karanganyar pada bagian ruang pemeriksaan khusus. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – April tahun 2024. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas yang menjadi pengguna atau user SITB di Puskesmas Karanganyar yaitu petugas programmer TB, petugas laboratorium, dan petugas farmasi. Objek dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelaporan SITB di Puskesmas Karanganyar yang meliputi input, proses, dan output. Instrumen pengumpulan data menggunakan pedoman observasi dan pedoman wawancara. Cara pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara tidak terstruktur. Analisa data yang digunakan yaitu dengan metode analisis kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Input Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Karanganyar

Penginputan data kasus tuberkulosis di Puskesmas Karanganyar dilakukan oleh 1 petugas yang bertanggungjawab sebagai programmer TB dengan data yang dibutuhkan untuk input ke dalam sistem informasi tuberkulosis yaitu Data Dasar identitas terduga TB, Data Kontak dengan Pasien TBC, Data Permohonan Laboratorium, Data Kasus, Pengobatan, dan Riwayat Kasus.



Sumber data penemuan kasus tuberkulosis dapat diperoleh dari jejaring puskesmas yang terdiri dari bagian BP, KIA, rujukan dari poliklinik, skrining dari Dokter Praktek Mandiri (DPM) dan praktek bidan mandiri.

Penggunaan SITB di Puskesmas Karanganyar dilaksanakan sejak pertengahan tahun 2022 SITB di Puskesmas Karanganyar dikendalikan oleh programmer TBC yang hanya terdapat satu orang, oleh karena hanya terdapat satu orang programmer TBC yang melakukan tugas yaitu mulai dari penemuan kasus sampai pada pencatatan dan pelaporan ke dalam SITB. Serta programmer TBC juga melaksanakan tugas dengan program lain yaitu dalam penatalaksanaan kasus HIV/AIDS. Namun, untuk administrasi kasus HIV/AIDS dalam aplikasi SIHA dilakukan oleh petugas lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Satrianegara (2014) menemukan bahwa pelaksanaan fungsi pengorganisasian pada suatu organisasi tidak akan efektif apabila ada tugas rangkap yang dikerjakan staf. Hal ini juga selaras dengan penelitian Subekti (2019) menyatakan bahwa masih banyak puskesmas yang merangkap tugas dalam memegang program, sehingga saat pelayanan kesehatan dilakukan 1 orang petugas melakukan 2 tugas atau lebih untuk *cover* tugas yang belum dikerjakan.

Petugas yang berhak mengakses SITB yaitu programmer TB, farmasi, dan laboratorium diberikan *username* dan *password* masing-masing sehingga keamanan data terjaga dengan baik. Sistem yang stabil juga diperlukan agar pelaksanaan pelaporan dapat terlaksana dengan efisien. Namun dalam pelaksanaan pengolahan data di SITB terdapat permasalahan yaitu saat petugas programmer TB mengisi data sistem mengalami *logout* secara otomatis dalam waktu 15 menit. Hal tersebut mengakibatkan data yang belum sempat untuk disimpan menjadi hilang, yang kemudian petugas kembali mengisi data dari terakhir saat sebelum *logout*. Petugas akan menginput kembali semisal data sebelum *logout* adalah data register terduga TBC, maka petugas mengisi ulang item yang sama mulai dari tanggal register sampai dengan item terakhir yang harus dilengkapi. Pengisian kembali data tersebut dilakukan langsung saat setelah sistem *logout* dengan sendirinya, petugas dapat login kembali dengan *username* dan *password* yang sama.

Permasalahan sistem ini tidak sejalan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 347 Tentang Kesehatan bahwa keandalan sistem informasi kesehatan dilaksanakan dengan cara menguji kelaikan sistem, menjaga kerahasiaan data, menentukan kebijakan hak akses data, memiliki sertifikasi keandalan sistem, dan melakukan audit secara berkala.

2. Proses Pengolahan Data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Karanganyar

Proses pengolahan data diperoleh dari penemuan kasus pasien tuberkulosis hingga pasien dinyatakan sembuh. Alur atau proses pengolahan data kasus tuberkulosis antara lain :



- a. Prosedur Pelayanan Penemuan kasus terduga TBC
 - 1) Programmer TBC menentukan sasaran.
 - 2) Programmer TBC melakukan pemeriksaan umum (Tinggi badan, berat badan, tensi, nafas dan suhu).
 - 3) Programmer TBC melakukan anamnesa.
 - 4) Petugas pemeriksa (programmer TBC atau dokter) melakukan rujukan jika pasien tersebut terduga TBC berupa pemeriksaan *sputum* (dahak).
 - 5) Petugas laboratorium mengisi form TBC 05 dan TBC 06.
- b. Setelah dilakukan serangkaian prosedur penemuan kasus terduga TBC selanjutnya programmer TBC melakukan prosedur penatalaksanaan pengobatan TBC yang antara lain sebagai berikut
 - 1) Programmer TBC menggunakan APD
 - 2) Programmer TBC memberikan konseling sebelum memulai pengobatan.
 - 3) Programmer TBC memberikan pengobatan sesuai kategori.
 - 4) Programmer TBC melakukan pencatatan Pada TBC 01, TBC 02 dan TBC 03.
 - 5) Programmer TBC menyarankan pasien untuk kontrol sesuai dengan kartu TBC 02.
 - 6) Programmer TBC melakukan input data pasien ke dalam Sistem Pelaporan Tuberkulosis (SITB). Berikut langkah-langkah petugas dalam mengolah data di sistem informasi tuberkulosis :
 - a) Programmer TBC *login* ke sistem informasi tuberkulosis dengan memasukkan *username* dan *password*.
 - b) Klik “Kasus”, pilih “terduga TBC”, pilih lagi “Terduga TBC”.
 - c) Petugas melengkapi item-item pada data identitas sesuai dengan tanda bintang merah yang artinya data wajib diisi.
 - d) Setelah data identitas selesai diisi, kemudian isi data register.
 - e) Proses selanjutnya yaitu mengubah status pasien terduga TBC menjadi data kasus. Klik “data kasus”.
 - f) Kemudian klik “Edit hasil diagnosis”.
 - g) Pastikan pada status diagnosis tertulis “sesuai standar” sebagai syarat pasien didaftarkan sebagai pasien positif tuberkulosis
 - h) Kemudian klik “edit data register” pastikan data sudah terisi dengan benar dan simpan. Klik “daftarkan sebagai pasien”.
 - i) Selanjutnya klik “pengobatan” kemudian pilih tindak lanjut hasil diagnosis
 - j) pada kolom “Tindak lanjut hasil diagnosis” pilih “diobati” dikarenakan pasien sudah terkonfirmasi positif tuberkulosis dari hasil pemeriksaannya yang kemudian mendapat tindak lanjut pengobatan oleh pihak puskesmas.
 - k) Petugas memastikan apakah data yang *dientrykan* sudah benar atau masih adakah yang perlu dibenahi sebelum disimpan.
 - l) Setelah pasien terdaftar sebagai kasus tuberkulosis dan status pasien diobati maka petugas mengubah lama pengobatan sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan kemudian klik simpan.



- m) Petugas memantau pasien minum obat dari tahap awal sampai dengan tahap lanjutan dan melakukan *checklist* pemberian obat.
- n) Apabila pasien sudah selesai dalam masa pengobatan, pilih “edit data akhir pengobatan”.

Mengenai proses data pasien juga masih terdapat kendala adanya data ganda dengan kondisi pasien sudah memeriksakan diri ke puskesmas serta petugas telah *entry* data ke dalam SITB, namun pasien tersebut berhenti melakukan pengobatan ke puskesmas dan beralih ke rumah sakit, kemudian rumah sakit melakukan *entry* data lagi yang menyebabkan satu pasien memiliki dua data di SITB.

Hal ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 Pasal 2 Tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan bahwa pengaturan satu data bidang kesehatan bertujuan untuk mewujudkan ketersediaan data kesehatan yang akurat, mutakhir, terpadu, terintegrasi, dapat dipertanggungjawabkan, serta mudah diakses dan dibagi pakaikan oleh pengguna data sehingga dapat dijadikan dasar perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pengendalian pembangunan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Afifatussalamah dan Syahrul (2021) di Dinas Kesehatan Kota Surabaya ditemukan permasalahan pada SITB yaitu pengisian data yang tidak lengkap, terdapat data ganda, sistem yang belum bisa melakukan validasi dan analisis data, dan salah satu fitur belum dapat dimanfaatkan. Penelitian Setiyadi *et.al* (2015) menyatakan bahwa sistem yang belum terintegrasi berdampak pada terjadinya *redudancy* dan duplikasi data.

3. Output Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di Puskesmas Karanganyar

Sistem informasi tuberkulosis terdapat *output* yang dihasilkan dari *entry*-an data pasien. *Output* dapat diakses langsung dari SITB sesuai dengan data apa yang dibutuhkan misal untuk data bulanan dan data tahunan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Nuryani *et.al* (2021) bahwa tersedianya fasilitas elektronik untuk pelaporan kasus TB itu sangat penting dan pelaporan akan menjadi sangat mudah apabila sudah terpenuhi peralatan dan sistem elektroniknya. Untuk laporan bulanan dalam bentuk *Soft file excel* dilaporkan ke dinas kesehatan melalui *link*, pengiriman laporan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya sehingga petugas mengerjakan sebelum tanggal 5 agar dapat selesai tepat waktu.

Sedangkan data tahunan berupa jumlah total kasus dalam setahun yang didapatkan dari *file excel* yang sama dengan laporan bulanan, kemudian dilakukan validasi data akhir tahun oleh dinas kesehatan bersama programmer TBC. Data tersebut juga digunakan untuk menyusun penilaian kinerja puskesmas (PKP) yang dilaporkan setiap tahun sehingga didapatkan target TBC.

Selain itu petugas juga melakukan pelaporan ke Indikator Mutu Nasional (IMN) melalui aplikasi berbasis *website* Mutu Fasyankes khusus untuk melaporkan pasien tuberkulosis yang telah sembuh. Dari laporan tersebut



dapat diketahui berapa banyak pasien yang terduga tuberkulosis maupun yang sudah terkonfirmasi positif tuberkulosis.

Pemanfaatan laporan berguna untuk kepentingan internal maupun eksternal. Laporan bulanan dan tahunan dibahas melalui kegiatan monitoring dan evaluasi dalam bentuk pertemuan pre lokakarya mini, lokakarya mini bulanan, serta pertemuan lintas sektoral. Hal ini sesuai dengan Ariyanto (2018) bahwa dalam sebuah organisasi, setiap pimpinan perlu untuk mengkoordinasikan kegiatan kepada anggota organisasi yang diberikan dalam menyelesaikan tugas. Tanpa adanya koordinasi setiap pekerjaan dari individu karyawan maka tujuan organisasi baik pemerintah maupun swasta/perusahaan tidak akan tercapai.

SIMPULAN

Input data ke dalam SITB di Puskesmas Karanganyar dilaksanakan oleh satu orang programmer TBC yang sumber datanya diperoleh dari jejaring dan jaringannya. Proses pengolahan data kasus TBC di Puskesmas Karanganyar diawali dari penemuan kasus terduga TBC, hingga diinputkan data-data pasien ke dalam SITB. *Output* pada Sistem Informasi Tuberkulosis di Puskesmas Karanganyar yaitu dihasilkannya laporan bulanan dan tahunan yang dikumpulkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Serta dikirimkannya laporan pasien TBC sembuh ke Indikator Mutu Nasional (IMN) melalui aplikasi berbasis *website* Mutu Fasyankes. Pengoptimalisasian pembagian tugas untuk menyeimbangkan beban kerja, yang disampaikan pada saat rapat bulanan diperlukan untuk membahas kendala-kendala pada SITB, koordinasi dengan pihak pemegang program TBC di dinas kesehatan yang menjadi *server* di kabupaten/kota mengenai sistem yang *logout* otomatis. Sebaiknya petugas *pengentryan* lebih teliti dalam melakukan input data pasien dan selalu *update* tanggal setiap pasien melakukan pemeriksaan guna mencegah adanya data ganda pasien di dalam SITB.

DAFTAR RUJUKAN

- Aan, S. 2014. Analisis Faktor-Faktor Kendala Di Dalam Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di UPT Puskesmas Palenggan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. Paper knowledge. Toward a media history of documents, 5(2), 40-51. Diakses: 18 Mei 2024. <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/7400>
- Al Hikami, M. U. A., Marianah, M., & Haksama, S. 2022. Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 10(1), 7–19. Diakses: 2 Juni 2024. <https://doi.org/10.14710/jmki>
- Gavinov, I.T & Soemantri, J.F. Nervan. 2016. Sistem Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Parama Publishing.



- Hasnanisa, N., Prasetyo, S., & Burhanudin, A. 2022. Evaluasi Sistem Surveilans Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Berdasarkan Pendekatan Sistem. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(3), 167. Diakses: 13 Maret 2024. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v2i3.5960>
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Petunjuk Teknis Penggunaan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). 1-332.
- Mohammad, M. I., Yasin, L. F., Khasanah, L., & Karmanto, B. 2023. Gambaran Keberhasilan Penerapan Sistem Informasi Tuberkulosis (Sitb) Di Kota Cirebon Dengan Metode Task Technology Fit (Ttf). *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(02), 182–195. Diakses: 4 Maret 2024. <https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.342>
- Mukhlisah, A. N., & Irfan, M. (2023). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 2(9), 185–190. Diakses: 4 Maret 2024. <https://doi.org/10.59003/nhj.v3i7.1030>
- Nababan, H., Hidayat, W., Sitorus, M. E. J., & Brahmana, N. 2022. Strategi Dots Dalam Program Penanggulangan Tuberkulosis Di Puskesmas Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1902–1918. Diakses: 4 Maret 2024. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/6990>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 tahun 2016. Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Permenkes RI.
- _____. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 31 tahun 2019. Sistem Informasi Puskesmas. Jakarta: Permenkes RI.
- _____. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019. Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Permenkes RI.
- _____. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2022. Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan. Jakarta: Permenkes RI.
- _____. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 18 tahun 2022. Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan. Jakarta: Permenkes RI.
- Putri, S.I & Akbar, P.S. 2019. Sistem Informasi Kesehatan. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Putri, F. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. 2020. Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru (P2Tb) di Puskesmas Bandarharjo Kota



Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 311-322. Diakses: 29 April 2024. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

Rustiyanto. 2014. Buku Ajar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta : PI Press.

Sulistiyoningtyas, S., & Khusnul Dwihestie, L. 2022. Evaluasi Program Pengendalian Tuberkulosis Paru Dengan Strategi Dots. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, 12(Januari), 75–82. Diakses: 4 Maret 2024. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1297>