

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang paling umum mempengaruhi paru-paru. Sumber penularan adalah penderita Tuberkulosis BTA positif, pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (Andriani et al., 2020). Dalam pendekatan epidemiologi dapat dilihat bahwa kejadian penyakit tuberkulosis terjadi karena interaksi antara tiga komponen penjamu (*host*), penyebab (*Agent*) dan Lingkungan (*Environment*). Agen penyebab penyakit Tuberkulosis Paru adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menular kepada manusia melalui droplet orang yang telah terinfeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Kemudian salahsatu faktor yang menyebabkan penyebaran bakteri ini adalah faktor lingkungan yakni keadaan rumah. Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan meliputi, krangnya ventilasi udara yang cukup ,jenis lantai, jenis dinding, kelembaban udara, kepadatan hunian, suhu, dan pencahayaan yang minim/kurang (Mathofani & Febriyanti, 2020).

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* biasanya masuk melalui rongga pernapasan, yang kemudian akan masuk kedalam rongga paruparu. Namun tak hanya di paruparu, bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ini juga masuk kedalam organ tubuh lain nya seperti limpa, ginjal dan otak. Orang yang terinfeksi tuberkulosis akan merasakan beberapa dampak dalam kehidupannya, baik secara mental, fisik, maupun sosial. Secara fisik, orang yang terinfeksi tuberkulosis akan merasakan nyeri di dada, batuk, sesak nafas, nafsu makan dan berat badan yang menurun, serta berkeringat di malam hari (Mathofani & Febriyanti, 2020).

Hal tersebut tentunya akan mengakibatkan orang tersebut menjadi lemah. Secara mental, orang yang terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (TBC) ini juga akan merasakan beberapa ketakutan yang ada di dalam dirinya, seperti takut akan kematian, pengobatan, efek samping, kehilangan pekerjaan, diskriminasi dan takut menularkan penyakitnya kepada keluarganya ataupun orang lain disekitarnya.

Prevalensi penyakit TBC ini sangat perlu untuk diperhatikan karena di Yogyakarta sendiri. Prevalensi TB paru termasuk salah satu penyakit yang sangat diperhatikan karena jumlahnya yang masih tinggi. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* (2015) TB menjadi salah satu penyebab utama dari seluruh kematian yang ada di dunia disamping HIV (Pebriyani et al., 2019).

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.Tb). Peningkatan insiden TB global selama dua tahun berturut-turut (pada tahun 2021 dan 2022) berarti bahwa pada tahun 2022, tingkat insiden TB kembali ke tingkat tahun 2019. Peningkatan insidensi TB pada tahun 2021 dan 2022 yang diperkirakan ini adalah konsekuensi dari gangguan pada diagnosis dan pengobatan TB selama pandemi COVID-19, ketika jumlah orang yang baru didiagnosis dengan TB yang dilaporkan turun dari 7,1 juta pada tahun 2019 menjadi 5,8 juta pada tahun 2020 dan 6,4 juta pada tahun 2021. Pada tahun 2022, delapan negara menyumbang lebih dari dua pertiga kasus TB global: India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%) (WHO, 2023).

Di Indonesia sendiri pada tahun 2015 jumlah kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebesar 330.910 kasus, tahun 2016 sebesar 360.365 kasus, kemudian di tahun 2017 sebesar 425.089 kasus dan tahun 2018 sebesar 425.089 kasus. Prevalensi tuberkulosis berdasarkan survei di tahun 2013-2014 prevalensi tuberkulosis dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sendiri sebesar 759 per 1000 penduduk yang berumur 15 tahun keatas, kemudian Tuberkulosis BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun keatas (Mathofani & Febriyanti, 2020).

Dengan diketahuinya jumlah kasus TB di Indonesia, maka dari itu kementerian Kesehatan RI menerbitkan surat edaran tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam melakukan Pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis, Sebagaimana telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian

penyakit Tuberkulosis. Peraturan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan dan kerja sama pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit Tuberkulosis agar upaya penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia dapat dilaksanakan secara efektif, efisien dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2019).

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan dilakukan diatas kertas, disket, pita nama dan pita film. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar dan suara. Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan kepihak yang berwenang atau berkaitan terhadap kegiatan tersebut. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberculosis). Pelaporan kasus TB menggunakan Sistem Informasi Tuberculosis Terpadu (SITT). Sejak tahun 2020 SITT menjadi Sistem Informasi Tuberculosis (SITB) (Tuberculosis et al., 2023).

Informasi Merupakan hasil dari data yang terkumpul yang kemudian diolah untuk memberikan manfaat bagi penerimanya agar dapat menggambarkan kejadian yang nyata untuk digunakan dalam pengambilan keputusan (Handayani et al., 2023). Sistem informasi merupakan suatu sistem internal organisasi yang memadukan kebutuhan penyelenggaraan sehari-hari terhadap kejadian-kejadian yang menunjang kegiatan operasional terkemuka organisasi dengan kegiatan-kegiatan strategis organisasi, sehingga laporan-laporan yang diperlukan sampai ke beberapa pihak eksternal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sistem informasi adalah suatu sistem yang dibuat manusia yang terdiri dari komponen-komponen yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dan kegiatan strategi untuk dapat menyediakan kepada pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan (Wibowo et al., 2023). Teknologi informasi merupakan salah satu pendukung dalam mewujudkan suatu sistem informasi, dengan adanya teknologi informasi maka suatu sistem informasi dapat dibuat sesuai kriteria yang diinginkan oleh pengguna (Nurul Pratiwi & Frieda Ani Noor, 2020).

Pelaksanaan surveilans TB di Puskesmas Banguntapan I sudah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2021 tentang penanggulangan TB. Untuk SDM di puskesmas Baguntapan I sudah cukup yang dinamakan tim DOTS terdiri dari dokter umum dan bidan, kemudian dari tim gizi juga terlibat, kesehatan lingkungan pemegang program surveilans, dan programer. Tenaga P2TB masing-masing sudah mendapatkan pelatihan, untuk dokter dan bidan mendapatkan pelatihan mengenai pemeriksaan TB, pemegang Surveilans mendapatkan pelatihan mengenai investigasi kontak, dan programer mendapatkan pelatihan secara keseluruhan dimulai dari bagaimana investigasi kontak hingga bagaimana ASCF-nya (*Active Selective Case Finding*).

Sarana prasarana pendukung kegiatan surveilans TB di puskesmas Banguntapan I sudah memenuhi, memiliki alat TCM sendiri dan fasilitas penunjang input data seperti komputer. Dalam input data wajib menggunakan SITB. Untuk pendanaan TB puskesmas Banguntapan I menggunakan dana BOK, dan untuk pendanaan sarana dan prasarana menggunakan dana APBN dari Dinas Kesehatan. Besar kecil nya alokasi pendanaan untuk P2TB tidak bisa dipastikan karena sudah diploting sesuai program.

Berdasarkan proses studi pendahuluan yang dilakukan Di puskesmas Banguntapan I sendiri didapatkan temuan kasus pada tahun 2022 sebanyak 51 dan yang berobat di puskesmas sendiri sebanyak 36 pasien. Pada tahun 2023 di puskesmas Banguntapan I didapatkan temuan kasus sebanyak 40 kasus temuan dan yang berobat di puskesmas Banguntapan I sebanyak 32 pasien dan 8 pasiennya berobat di RS rujukan. Kasus TB paling banyak ditemukan tahun 2022 karena evek dari Covid-19. Proses Pengumpulan data di uskesmas banguntapan I diinput menggunakan SITB. Apabila klinik kesehatan di wilayah kerja puskesmas Banguntapan I menemukan atau mengobati pasien TB akan dirujuk ke puskesmas Banguntapan I dan datanya akan di input melalui SITB.

Surveilans TB merupakan salah satu kegiatan untuk memperoleh data epidemiologi yang diperlukan dalam sistem informasi program penanggulangan TB. Surveilans tuberkulosis TB dan pencatatan TB memiliki hubungan yang erat dan saling mendukung dalam upaya pengendalian dan penanggulangan penyakit. Secara

keseluruhan, pencatatan TB menyediakan data yang diperlukan untuk surveilans, dan surveilans memberikan konteks dan analisis untuk data yang dikumpulkan, yang keduanya penting untuk mengendalikan dan mengurangi prevalensi TB secara efektif (kemenkes, 2017).

SITB sendiri merupakan proses pencatatan dan pelaporan dilakukan secara online. Dengan kata lain SITB merupakan aplikasi yang wajib digunakan oleh semua pemangku kepentingan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Dokter Praktek Mandiri (DPM), Klinik, Laboratorium, Farmasi untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB dalam satu platform yang terintegrasi (Nurul Pratiwi & Frieda Ani Noor, 2020). Pengumpulan data di puskesmas Banguntapan I menggunakan sistem SITB, ketika ada klinik di wilayah yang menemukan atau mengobati TB itu akan merujuk ke Puskesmas Banguntapan I dan datanya diinput lewat SITB. Proses analisa data dan interpretasi data Surveilans TB di Puskesmas Banguntapan I dilaporkan setiap bulan kepada kepala Puskesmas, dari laporan tersebut di evaluasi mengenai cakupannya, capaian, dan hambatannya.

SITB merupakan proses pencatatan dan pelaporan dilakukan secara online. Dengan kata lain SITB merupakan aplikasi yang wajib digunakan oleh semua pemangku kepentingan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Dokter Praktek Mandiri (DPM), Klinik, Laboratorium, Farmasi untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB dalam satu platform yang terintegrasi (Nurul Pratiwi & Frieda Ani Noor, 2020). Pengumpulan data di puskesmas Banguntapan I menggunakan sistem SITB, ketika ada klinik di wilayah yang menemukan atau mengobati TB itu akan merujuk ke Puskesmas Banguntapan I dan datanya diinput lewat SITB. Proses analisa data dan interpretasi data Surveilans TB di Puskesmas Banguntapan I dilaporkan setiap bulan kepada kepala Puskesmas, dari laporan tersebut di evaluasi mengenai cakupannya, capaian, dan hambatannya.

Adapun proses dilakukan dengan Dinas Kesehatan setiap 3 bulan, pihak Dinas Kesehatan melihat dari SITB untuk evaluasinya dan akan memberi feedback mengenai hasilnya kepada Puskesmas. Diseminasi data dan informasi dari seluruh program Puskesmas itu dilakukan dengan koordinasi bersama kepala puskesmas lalu data dan informasinya disampaikan setiap bulan berupa logbook bulanan

dengan 13 SPM yang didalamnya terdapat capaian TB. Proses pelaporan Surveilans TB dilakukan setiap 3 bulan sekali. Semua dilaporkan terkait suspek, data kasus, diobati dan dirujuk, hasil kolaborasi penanggulangan TB, dan lainnya.

Proses dokumentasi data di puskesmas Banguntapan I dimasukkan kedalam 1 data didalam google drive yang didalam nya ada data-data penemuannya, pengobatannya, evaluasi kesembuhannya, dan untuk dokumentasi Program nya ada di SITB. Kendala kendala yang sering dialami oleh petugas yaitu suspek yang tidak mau dicek dahak karena stigma yang beredar di masyarakat. laporan seluruh program di Puskesmas Banguntapan I dikumpulkan dalam 1 data di google drive termasuk laporan TB. data hasil surveilans TB dipergunakan dalam membuat keputusan pembuatan program pengendalian TB di Tingkat Puskesmas untuk pengambilan keputusan dalam pembuatan program selanjutnya atau meneruskan program yang sudah ada. Pencapaian indikator SPM TB sudah memenuhi 100%.

B. Rumusan Masalah

Pertumbuhan penduduk di indonesia semakin hari semakin meningkat, seiring dengan perubahan secara demografik yang mana peningkatan polutan udara yang dapat mempengaruhi kualitas serta ketersediaan oksigen di Udara, yang mana apabila udara tersebut kotor dan bercampur dengan zat zat polutan dan tercampur dengan mikroorganisme yang mana tentunya dapat mempengaruhi kesehatan seseorang dan berbahaya bagi masyarakat. Proses Pengumpulan data di uskesmas banguntapan I diinput menggunakan SITB. Berdasarkan data kasus TB pada saat observasi, maka penulis tertarik untuk meneliti Bagaimana Evaluasi pencatatan TB dengan program SITB di Puskesmas Banguntapan I dari input proses dan Output nya

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi program pencatatan TB dengan Menggunakan SITB di Puskesmas Banguntapan I dari input, proses dan Output nya

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi Program Pencatatan TBC Pada SITB Berdasarkan Input Di Puskesmas Banguntapan I
- b. engevaluasi Program Pencatatan TBC Pada SITB Berdasarkan Proses Di Puskesmas Banguntapan I
- c. engevaluasi Program Pencatatan TBC Pada SITB Berdasarkan Output Di Puskesmas Banguntapan I

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah sumber referensi dan kekayaan literasi bagi keilmuan kesehatan masyarakat serta menjadi sumber bacaan bagi peneliti di masa mendatang dengan topik yang

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk pembuatan kebijakan dalam pelaksanaan pencatatan TB dengan SITB.

E. Keaslian Penelitian

Berikut tabel keaslian penelitian TB yang disusun oleh peneliti

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian TB yang Disusun Oleh Peneliti

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, skala data, Instrumen, Uji Statistik		
(Agus et al., 2023).	Application of the CIPP Model in Evaluation of The Inclusive Education Curriculum in Madrasah Aliyah	Model yang dilakukan sama-sama menggunakan CIPP Model	Metode penelitian pada artikel ini menggunakan metode kuantitatif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif	https://e-journal.uac.ac.id/index.php/nidhomulhaq/article/view/2705
(Mahartati et al., 2024)	Faktor Risiko Kegagalan Pengobatan Tuberculosis: Systematic Review	Persamaan dalam artikel ini dengan penelitian ini memiliki topik yang sama yaitu TB	Metode yang digunakan dalam artikel ini menggunakan sistematik review, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode Kualitatif	https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/5157/3852
(Ratnasari et al., 2021)	Evaluasi Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Kasus Tuberculosis Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah	Persamaan artikel dalam ini dengan penelitian ini yaitu menggunakan metode yang sama yaitu kualitatif	Perbedaan artikel ini yaitu variabelnya yaitu input meliputi man, money, material, dan method sedangkan penelitian ini adalah input, proses, dan Output	https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/608

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, skala data, Instrumen, Uji Statistik		
Putri (2021)	Tb Di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhanbatu	Persamaan dalam penelitian artikel ini adalah dalam penggunaan metodenya menggunakan metode kualitatif	Perbedaan dari artikel ini terdapat pada lokasi penelitiannya	http://repository.uinsu.ac.id/15170/1/SKRIPSI%20MIKA%20FIX%20(1).pdf
(Handayani et al., 2024)	Evaluation of Tuberculosis program implementation in Primary Health Care, Semarang, Indonesia	Persamaan dalam penelitian artikel ini adalah dalam penggunaan metodenya menggunakan metode kualitatif	Perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi dari penelitian yang berada di Semarang	View of Evaluation of Tuberculosis program implementation in Primary Health Care, Semarang Indonesia (ijphap.com)