

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* di paru. Tuberkulosis menyebar dari orang ke orang melalui udara ketika seseorang bersin, batuk, meludah yang mengakibatkan virus Tuberkulosis menyebar di udara (Who, 2020). Tuberkulosis sebagian besar menyerang orang dewasa pada usia paling produktif. Dalam upaya penanggulangan kasus Tuberkulosis, dunia telah menetapkan kewajiban untuk mengakhiri tuberkulosis yang diilustrasikan dalam Teknik End TB, yang diharapkan dapat mengurangi kematian yang disebabkan oleh kasus tuberkulosis sebesar 90% pada tahun 2030. Hal tersebut juga didukung oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia dengan membuat suatu sistem publik untuk penanganan tuberkulosis di Indonesia tahun 2020-2024 , yang berarti mempercepat upaya dalam memberantas tuberkulosis pada tahun 2030 dan mengakhiri wabah tuberkulosis pada tahun 2020-2050 (Kemenkes RI, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia atau yang dikenal dengan sebutan WHO menyebutkan bahwa tuberkulosis di seluruh dunia mencapai angka 10 juta orang. Laki-laki sebesar 5,6 juta, perempuan sebesar 3,3 juta dan diderita oleh anak-anak sebesar 1,1 juta. Secara global , insidensi tuberkulosis menurun sebesar sekitar 2% per tahun, dan antara tahun 2015 dan 2020, terjadi penurunan kumulatif sebesar 11%. Angka ini melebihi separuh sasaran *End TB Strategy* (Strategi Mengakhiri Tuberkulosis), yaitu penurunan sebesar 20% antara tahun

2015 dan 2020. Jumlah terbesar kasus baru tuberkulosis pada tahun 2020 mencapai 43 % yang terjadi di kawasan WHO

Asia Tenggara, diikuti oleh kawasan WHO Afrika dengan jumlah 25 % dan kasus baru di kawasan WHO Pasifik Barat berjumlah 18 %. Kasus tuberkulosis di 30 negara dengan beban yang tinggi pada tahun 2020 mencapai 86 % dengan 8 negara penyumbang kasus tuberkulosis baru adalah India, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, Afrika Selatan dan Indonesia.

Berdasarkan Global TB Report tahun 2022, Indonesia merupakan negara dengan beban tuberkulosis tertinggi kedua didunia setelah India. WHO memperkirakan 960.000 kasus tuberkulosis di Indonesia dengan angka notifikasi saat itu yaitu 717.941 kasus. Jawa barat merupakan provinsi dengan provinsi pertama di Indonesia yang memiliki kasus tuberkulosis terbanyak pada Januari-Agustus tahun 2022 dengan jumlah mencapai 91.368 kasus dan provinsi Sumatra Utara berada pada posisi keenam dengan jumlah kasus mencapai 22.169 kasus dan Kota Medan menjadi kota dengan jumlah kasus terbanyak di Sumatera Utara dengan jumlah kasus terbanyak mencapai 18.963 kasus (Pemerintah Kota Medan, 2022).

Strategi pemerintah dalam menanggulangi tuberkulosis khususnya untuk penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit tuberkulosis (Kemenkes RI, 2020). Penyelenggaraan program penanggulangan tuberkulosis diperlukan data dan informasi yang dikelola dalam sistem informasi (Nurul Pratiwi & Frieda Ani Noor, 2020). Pencatatan dan pelaporan tuberkulosis

dari waktu ke waktu selalu ada, yang dulunya masih menggunakan formulir manual hingga berdasarkan pencatatan dan pelaporan tuberkulosis sekarang telah menggunakan SITB. SITB adalah aplikasi yang digunakan oleh semua pemangku kepentingan mulai dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Dokter Praktek Mandiri, Klinik, Laboratorium, Instalasi Farmasi,dll), Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Provinsi dan Kementerian Kesehatan, untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB Sensitif, TB Resistan Obat, laboratorium dan logistik dalam satu platform yang terintegrasi (Kemenkes RI, 2021).

Mohammad *et al.*, (2023) menyebutkan bahwa permasalahan yang terjadi pada Sistem Informasi Tuberkulosis di salah satu Puskesmas di Kota Cirebon yaitu akses terhadap sistem yang cukup lama yang berdampak pada kualitas informasi yang dihasilkan. Kesehatan dan Fisioterapi Jurnal KeFis *et al.*, (2024) mengatakan bahwa semakin baik kualitas informasi akan semakin mempengaruhi keputusan yang diambil oleh pengguna. Kualitas informasi digunakan untuk mengukur informasi yang dihasilkan dari suatu sistem informasi dengan kualitas yang dapat memberikan nilai atau guna dari pengguna sistem tertentu dengan karakteristik informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna (Prayanthi *et al.*, 2020).

Syam & Nurfita, (2022) menyebutkan bahwa SITB di Puskesmas Merngasan Yogyakarta memiliki permasalahan mengenai sistem yang lambat, data fitur yang tidak lengkap untuk menyajikan bentuk informasi mengenai tuberkulosis dan beban ganda petugas yang dapat mengoperasikan SITB masih

kurang sehingga hal ini menyebabkan pekerjaannya tidak optimal. Kurangnya pelatihan kepada semua petugas fasilitas pelayanan kesehatan merupakan penyebab utama dari masalah tersebut. Beban kerja yang berlebihan sangat memengaruhi produktivitas tenaga kesehatan. Musdalifah & Dirdjo, (2021) menyebutkan bahwa peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah petugas tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan pada pasien.

Afifatussalamah & Syahrul, (2021) menyebutkan permasalahan SITB di Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu pengisian data tidak lengkap, terdapat data ganda sistem yang belum bisa melakukan validasi dan analisa data dan masih ada fitur yang belum dapat dimanfaatkan. Hal ini menyebabkan fasilitas pelayanan kesehatan belum melengkapi pelaporan SITB. Pengisian data secara lengkap sangat mempengaruhi pencatatan dan pelaporan tuberkulosis yang menggunakan SITB. Pemantauan pelaporan kasus tuberkulosis ke dalam SITB dilakukan mingguan setiap hari Jumat. Apabila tidak ditemukan terduga atau kasus tuberkulosis di fasyankes dalam satu periode satu minggu maka fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaporkan wajib lapor Zero Reporting terduga dan Zero Reporting kasus di hari Jumat.

Penelitian ini juga merupakan kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh (Jonta *et al.*, 2023) tentang tuberkulosis sehingga peneliti mengetahui bahwa penggunaan SITB pada Klinik Pratama Romauli dan Klinik Pratama Siti Kholijah belum aktif dalam kegiatan penginputan data tuberkulosis.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Klinik Pratama Romauli dan Klinik Pratama Siti Kholijah Medan, penginputan dan pelaporan kasus

tuberkulosis telah dilakukan menggunakan aplikasi SITB. Namun masih ada beberapa kendala yang menyebabkan belum optimalnya penginputan data tuberkulosis menggunakan aplikasi SITB yang berpengaruh terhadap kualitas informasi dan pelayanan yang dihasilkan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti, tentang Keefektifan Pemberian Edukasi Penggunaan SITB Terhadap Seluruh Tenaga Kesehatan di Klinik Pratama Romauli dan Klinik Pratama Siti Kholijah Medan pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

SITB merupakan aplikasi yang digunakan oleh semua pemangku kepentingan mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas, Rumah Sakit, Dokter Praktek Mandiri, Labolatorium, Instalasi Farmasi dan sarana pelayanan kesehatan lainnya, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota/Provinsi dan Kementrian Kesehatan untuk melakukan kegiatan pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis sebagaimana program pemerintah untuk mengurangi dan menanggulangi kasus tuberkulosis. SITB dalam rangka pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis masih perlu dievaluasi sehingga diharapkan lebih optimal lagi dalam pengisiannya.

Pada penelitian ini, melihat dari masalah pada pelitian sebelumnya peneliti mangangkat satu rumusan masalah yaitu Bagaimana efektifitas edukasi pengisian SITB kepada petugas dalam mengisi SITB untuk kegiatan pencatatan dan pelaporan Tuberkulosis di Puskesmas Terjun Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana keektifan penggunaan Sistem Informasi Tuberkulosis SITB di Puskesmas Terjun Medan dalam kegiatan Pencatatan dan pelaporan Tuberkulosis.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fasilitas Kesehatan Primer Swasta

Menjadi salah satu acuan dalam mengetahui sejauh mana keefektifa penggunaanSITB dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis dan evaluai apa saja kekurangan dan kesulitan dalam penggunaan. Penelitian ini dapat juga digunakan sebagai pedoman bagaimana penggunaan SITB yang efektif dan efisien guna dalam pencatatan dan pelaporan kasus tuberkulosis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan literatur bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya dalam melakukan edukasi terkait penggunaan suatu sistem.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi referensi tambahan dengan variabel yang sejenis ataupun variabel yang berbeda denggan jumlah sampel yang lebih banyak.