



EVALUASI PENCATATAN DAN PELAPORAN REKAM MEDIS PADA PENYAKIT TUBERKULOSIS DI RSIA ILANUR TANGERANG

Evaluation of Recording and Reporting of Medical Records on Tuberculosis Disease at RSIA Ilanur Tangerang

Eki Maulana¹, Muniroh²

^{1,2}Universitas Esa Unggul

Email: ekymaulana53@gmail.com

Abstract

Recording is an activity or process of documenting an activity in written form. Reports are records that provide information about certain activities and the results are submitted to the authorized party or related to these activities. Tuberculosis (TB) is a leading cause of poor health, one of the top 10 causes of death worldwide. RSIA Ilanur is a private hospital that serves mothers and children which was established in 2016. The purpose of the study was to identify the implementation of recording and reporting of medical records on Tuberculosis at RSIA Ilanur Tangerang, this study aims to get an overview of the recording and reporting of Medical Records on diseases Tuberculosis at RSIA Ilanur Tangerang. The method used in this descriptive study is to describe and describe the quality of recording and reporting on Tuberculosis. The collection technique used the instruments of observation, interviews, checklists, and reference books. The results of the study there are SOPs for Recording and Reporting TB Case Patients. And it has been socialized until now, but not all officers carry out its implementation according to the procedures in carrying out recording and reporting on TB patients (which are not according to procedures 35.38%). The constraint factor in recording and reporting TB cases is the lack of human resources in the relevant sections, manual recording in outpatients does not run optimally because TB patients have not been centered on the DOTS TB poly. Suggestions that hospitals should provide human resources, computerized systems and facilities should be more available as needed because it can facilitate officers in carrying out their implementation, which currently are all integrated systems from SIMRS to systems from the government.

Keywords: Recording, Reporting, Tuberculosis

Abstrak

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas dalam bentuk tulisan. Pelaporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya disampaikan ke pihak yang berwenang atau berkaitan terhadap kegiatan tersebut. Tuberculosis (TB) merupakan penyakit yang menjadi penyebab utama Kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab kematian teratas di seluruh dunia. RSIA Ilanur adalah rumah sakit swasta yang melayani ibu dan anak yang berdiri pada tahun 2016. Tujuan penelitian melakukan identifikasi pelaksanaan pencatatan dan pelaporan rekam medis pada penyakit Tuberculosis di RSIA Ilanur Tangerang, penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pencatatan dan pelaporan Rekam Medis pada penyakit Tuberculosis di RSIA Ilanur Tangerang. Metode yang digunakan dalam penelitian deskriptif untuk menggambarkan dan mendeskripsikan tentang kualitas pencatatan dan pelaporan pada penyakit Tuberculosis. Teknik pengumpulan menggunakan instrument observasi, wawancara, daftar tilik, dan buku referensi. Hasil Penelitian sudah terterdapat SPO Pencatatan dan Pelaporan Pasien

kasus TB. Dan telah di sosialisasikan sampai dengan sekarang, akan tetapi tidak semua petugas menjalankan pelaksanaannya dengan sesuai prosedur dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan pada pasien TB (yang tidak sesuai prosedur 35,38%). Faktor kendala pada pencatatan dan pelaporan kasus TB adalah kurangnya SDM dibagian yang terkait, pencatatan manual di rawat jalan tidak berjalan maksimal dikarenakan pasien TB belum terpusat pada stau poli TB DOTS. Saran sebaiknya rumah sakit menyediakan SDM, sistem dan sarana komputerisasi harus lebih tersedia sesuai kebutuhan karena dapat memudahkan petugas dalam melakukan pelaksanaannya yang saat ini semua serba sistem yang sudah terintegrasi dari SIMRS hingga sistem dari pemerintah.

Kata Kunci: Pencatatan, Pelaporan, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Evaluasi adalah kata yang berasal dari Bahasa Inggris *evaluation* yang mengandung kata dasar *value* atau nilai. Kata *value* atau nilai dalam istilah evaluasi berkaitan dengan keyakinan bahwa sesuatu hal itu baik atau buruk, benar atau salah, kuat atau lemah, cukup atau belum cukup, dan sebagainya.

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan dilakukan di atas 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 ke pihak yang berwenang atau berkaitan terhadap kegiatan tersebut.

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit yang menjadi penyebab utama Kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab kematian teratas di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari satu agen infeksius (peringkat di atas *HIV / AIDS*). Secara global, diperkirakan 1,7 miliar orang terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* dan mempunyai risiko menyebarkan penyakit (WHO, 2019). Target Milenium Development Goals (SDG's) untuk TB di tahun 2030 adalah penurunan 90% dalam jumlah kematian akibat TB dan 80% penurunan tingkat kejadian TB (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun) dibandingkan dengan tahun 2015 (WHO, 2019).

Indonesia telah mencapai kemajuan yang bermakna dalam upaya pengendalian TB, namun perlu diwaspadai karena masih ada beberapa tantangan utama yang harus dihadapi agar tidak menghambat laju pencapaian target program selanjutnya. Salah satu tantangan terbesar yang harus di hadapi adalah masih banyak kasus TB yang “ hilang” atau tidak dilaporkan ke program. Rumah sakit harus menetapkan Tim *Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS)* yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program Penanggulangan TB dan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap setiap kejadian penyakit TB (Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan *Tuberculosis*). Pelaporan kasus TB menggunakan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT). Sejak tahun 2020 SITT menjadi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) (Kemenkes RI, 2017).

Pada sarana pelayanan kesehatan di rumah sakit dibutuhkan unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan. Pada unit rekam medis dan informasi kesehatan terdapat beberapa tugas dan fungsi yang di lakukan di unit rekam medis dan informasi kesehatan, antara lain tugas dan fungsi pekerjaan dasar yang meliputi pendaftaran, pendistribusian,

penataan, analisis, klasifikasi diagnosa dan tindakan, statistik dan pelaporan, penyimpanan rekam medis, pengambilan rekam medis, penyusutan serta pemusnahan.

Berdasarkan hasil penelitian Yunita Ratnasari, Aamal Chalik Sjaaf dan Achmad Djunawan di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah pada bulan April tahun 2021, tentang pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis bahwa, dari hasil penelitian tersebut, terdapat 4 petugas yang sudah memiliki sertifikat TB DOTS. Petugas tersebut bertanggung jawab terhadap pelaporan dalam SITT atau SITB. Data pelaporan diambil dari pencatatan manual di tiap unit pelayanan dan dari SIMRS. Pasien TB di unit rawat jalan tidak hanya terpusat di poli paru namun tersebar di beberapa poli lain seperti bedah, saraf, penyakit dalam, anak, dan THT. Banyaknya poli perawatan pasien TB mengakibatkan rumah sakit mengandalkan perawat yang menjadi asisten di tiap poli untuk melakukan pencatatan. Saat ini satu perawat bisa menjadi asisten di 2 sampai 3 poli, Terkadang tidak semua pasien dapat tercatat di buku pelaporan. Hal ini dikarenakan saat dokter memeriksa pasien, perawat sedang mendampingi dokter lain di poli lain (Ratnasari & Sjaaf & Djunawan, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sinta Nuryani, Devina Lulu Nursilmi dan Dina Sonia pada bulan September Tahun 2021 di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung, hasil penelitian ini ditemukan bahwa pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis belum berjalan maksimal karena, sulitnya penginputan dan banyaknya data yang harus dimasukkan menyebabkan pencapaian target kerja belum maksimal, kurangnya SDM Rekam Medis sebagai ujung tombak pelaporan kasus TB. *Double job* untuk setiap petugas, dan terlalu seringnya pergantian pegawai karena sistem kontrak kerja, bersamaan dengan kerumitan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) sehingga terjadinya kesalahan penginputan data (nuryani & nursilmi & sonia, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Indri C. Kalesaran, Christian R. Tilaar, dan A. J. M. Rattu di Puskesmas Kecamatan Tuminting bahwa Pencatatan dan Pelaporan pasien TB sebenarnya sudah menggunakan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT), tapi di Puskesmas Tuminting belum menjalankan sistem tersebut. Keterbatasan petugas dalam mengoperasikan komputer membuat sistem tersebut tidak digunakan. Sampai saat ini untuk pencatatan dan pelaporan masih dilakukan secara manual, hal tersebut membuat sistem pencatatan dan pelaporan masih belum berjalan dengan baik. Selain itu, ada beberapa jenis formulir tidak tersedia di Puskesmas Tuminting, membuat sistem pencatatan dan pelaporan pasien TB tidak berjalan sesuai dengan yang tercantum dalam buku pedoman pengendalian TB Nasional (Kalesaran et al., 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Maryani Setyowati dan Jaka Prasetya tentang pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis pada tahun 2020 bahwa Aplikasi Semarang Berantas Tuberkulosis (SEMAR BETUL) memiliki respon time yang cepat karena bisa diakses dimanapun. Namun aplikasi ini belum lengkap karena belum bisa menampilkan hasil pemeriksaan laboratorium secara rinci, informasi yang dihasilkan aplikasinya sudah menunjukkan ketelitian dari data pasien, pemeriksaan serta hasil pemeriksaan dari layanan rujukan, dan terdapat relevansi atau kesesuaian dengan kebutuhan pelayanan program TB di puskesmas, lalu didapatkan hasil bahwa digunakannya aplikasi SEMAR BETUL dapat mengurangi penggunaan catatan berupa kertas maupun laporannya sudah

langsung atau online dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang (Setyowati & Prasetya, 2020).

Penelitian ini memiliki tujuan mendapatkan gambaran tentang pencatatan dan pelaporan Rekam Medis pada penyakit Tuberkulosis. Dengan tujuan khusus mengevaluasi Standar Prosedur Operasional (SPO) pada pencatatan dan pelaporan rekam medis pada penyakit Tuberkulosis, mengidentifikasi pelaksanaan pencatatan dan pelaporan rekam medis pada penyakit Tuberkulosis, mengidentifikasi faktor kendala dalam melakukan pencatatan dan pelaporan rekam medis pada penyakit Tuberkulosis di RSIA Ilanur Tangerang.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan dan mendeskripsikan tentang kualitas pencatatan dan pelaporan pada penyakit Tuberkulosis di bagian pelaporan di Unit Rekam Medis RSIA Ilanur Tangerang. Populasi adalah seluruh data pasien yang terkonfirmasi penyakit atau kasus Tuberkulosis yang diambil pada aplikasi sistem komputer yaitu dalam Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada komputer di Unit Rekam Medis dan formulir pencatatan kasus TB di poliklinik rawat jalan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel jenuh / sampling jenuh. Dimana seluruh populasi seluruh pasien rawat jalan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif adalah metode yang berkaitan dengan pengumpulan dan penyajian suatu data sehingga memberikan informasi yang berguna dalam penelitian ini. Selain itu penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional Pencatatan dan Pelaporan Rekam Medis Pada penyakit TB

Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Ilanur Tangerang sudah terdapat SPO Pencatatan dan Pelaporan Pasien TB. SPO ini diterbitkan pada tanggal 21 September 2020, dan telah di sosialisasikan tanggal 28 September 2020 dan mulai berlaku tanggal 05 Oktober 2020 sampai dengan sekarang. Serta berdasarkan hasil observasi di lapangan terhadap 3 orang petugas pada bagian pelaporan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan pasien TB terhadap SOP, maka dapat di gambarkan pada gtabel berikut.

Tabel 1 Hasil daftar tilik pengamatan Tindakan petugas dalam Pencatatan dan Pelaporan Penyakit TB sesuai dengan SPO

| No | Isi SPO | Responden | | | | | Jumlah | Persentase |
|-------------------|--|------------|------------|------------|------------|------------|--------|------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | |
| 1. | Petugas TB bagian pencatatan dan pelaporan mencatat data pasien TB pada formulir | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 60% |
| 2. | Petugas melakukan pelaporan data pasien TB | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40% |
| 3. | Hasil semua pencatatan dan pelaporan pasien TB di input melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 40% |
| Jumlah | | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | | |
| Persentase | | 33% | 66% | 33% | 33% | 66% | | |

Keterangan: Bila melakukan = 1, Jika tidak melakukan = 0.

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebanyak 3 orang petugas melakukan pencatatan dan pelaporan data pasien TB pada formulir (60%), 2 orang petugas melakukan pelaporan data pasien TB (40%), dan 2 orang petugas melakukan hasil semua pencatatan dan pelaporan pasien TB di input melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) (40%). Tidak ada 1 orangpun petugas yang melaksanakan tugasnya sesuai ketentuan SPO secara lengkap. Dari ke 5 orang petugas atau responden 2 dan 5 paling banyak mengerjakan SPO dengan nilai 66%, sedangkan responden 1, 3 dan 4 hanya mengerjakan SPO dengan nilai 33%.

Diketahui bahwa Rumah Sakit Ibu dan Anak Ilanur Tangerang sudah terdapat SPO Pencatatan dan Pelaporan Pasien kasus TB. SPO ini diterbitkan pada tanggal 21 September 2020, dan telah di sosialisasikan tanggal 28 September 2020 dan mulai berlaku tanggal 05 Oktober 2020 sampai dengan sekarang. SPO ini menjadi acuan atau langkah-langkah bagi petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan rekam medis pada penyakit Tuberkulosis di Rumah Sakit ibu dan Anak Ilanur.

Berdasarkan landasan teori yang ada Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi / langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi (Pemerintah Indonesia, 2014).

Dibandingkan dengan data pada tabel 1 tentang hasil pengamatan tindakan petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB sesuai SPO ternyata di ketahui bahwa, sebanyak 3 petugas (60%) yang melakukan pencatatan dan pelaporan data pasien TB, 2 petugas (40%) yang melakukan pelaporan data pasien TB dan 2 petugas (40%) yang melakukan hasil semua pencatatan dan pelaporan pasien TB di input melalui Sistem Informasi Tuberkulosis. Sehingga tidak 1 orangpun petugas yang melaksanakan tugasnya sesuai ketentuan SPO secara lengkap (0%).

Hasil Identifikasi pelaksanaan pencatatan dan Pelaporan Rekam Medis pada penyakit TB

Dari hasil melakukan observasi terhadap perilaku petugas dalam penggunaan sampel 65 data pasien yang sesuai SPO, maka di dapatkan gambaran sebagai berikut.

Tabel 2 Hasil Pencatatan dan Pelaporan pada penyakit Tuberkulosis yang sesuai SPO

| No | Keterangan | Jumlah | Persentase |
|----|-----------------------|--------|------------|
| 1. | Sesuai prosedur | 42 | 64,61% |
| 2. | Tidak Sesuai Prosedur | 23 | 35,38% |

Pada tabel tersebut dapat diketahui dari 65 data pasien yang terkonfirmasi penyakit Tuberkulosis yang ada pada pencatatan dan pelaporan TB sesuai dengan SPO atau sesuai prosedur oleh petugas sebanyak 42 pasien TB (64,62%), sesuai prosedur adalah petugas melakukan pencatatan pada formulir baku dan melakukan pelaporan melalui SITB dan jumlah yang tidak sesuai prosedur berjumlah 23 pasien TB (35,38%), dan tidak sesuai prosedur adalah petugas tidak melaksanakan pencatatan dan pelaporan melalui SITB.

Bahwa hasil kesimpulan dari penelitian (nuryani & nursilmi & sonia, 2021) ditemukan bahwa pencatatan dan pelaporan kasus Tuberkulosis belum berjalan maksimal karena, sulitnya penginputan dan banyaknya data yang harus dimasukkan menyebabkan pencapaian target kerja belum maksimal, kurangnya SDM Rekam Medis sebagai ujung tombak pelaporan kasus TB. *Double job* untuk setiap petugas, dan terlalu seringnya pergantian pegawai karena sistem kontrak kerja, bersamaan dengan kerumitan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) sehingga terjadinya kesalahan penginputan data.

Menurut (Kemenkes RI, 2017) Pelaporan kasus TB menggunakan Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu (SITT). Sejak tahun 2020 SITT berubah menjadi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). *Software* atau aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (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 semua jenis Tuberkulosis, laboratprium dan logistik dalam platform yang terintegrasi.

Penelitian yang dilakukan hampir sama dengan peneliti lain yaitu Sinta Nuryani, Devina Lulu Nursilmi, dan Dina Sonia tantang pencatatan dan pelaporan Tuberkulosis. Akan tetapi kenyataannya hasil penelitian di dapat pada tabel 4.3 tentang hasil Pencatatan dan Pelaporan pada Kasus Tuberkulosis yang sesuai SPO atau sesuai prosedur berjumlah 42 data pasien TB (64,61%), sedangkan yang tidak sesuai prosedur berjumlah 23 pasien TB (35,38%).

Mengidentifikasi faktor kendala dalam melakukan pencatatan dan pelaporan penyakit TB

Berdasarkan observasi dan wawancara di ruang rekam medis, dengan meneliti proses pelaksanaan pencatatan dan pelaporan penyakit TB dengan metode 5M didapat hasil sebagai berikut:

Man

Unsur *Man* (Manusia) ditemukan bahwa tenaga yang ada pada unit rekam medis saat ini berjumlah 3 orang, 2 orang perawat yang ada di poliklinik dengan penjadwalan shift, untuk di unit rekam medis shift pagi berjumlah 2 orang, sedangkan pada shift siang berjumlah 1 orang. Untuk shift malam tidak ada petugas tetapi pekerjaan pengambilan rekam medis dilakukan oleh petugas bagian pendaftaran. Untuk di unit poliklinik shift pagi 1 orang dan siang 2 orang atau mengikuti jadwal praktek dokter spesialis poliklinik. Untuk Shift malam tidak ada petugas di unit poliklinik karena jadwal aktivitas poliklinik berjalan dari pagi Pukul 08.00 WIB. sampai dengan siang atau sore di bawah pukul 21.00 WIB.

Berdasarkan tabel 1 yaitu hasil pengamatan Tindakan petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan kasus TB sesuai dengan SPO, petugas melakukan pencatatan dan pelaporan mencatat pada formulir ada 3 orang, pelaporan pasien TB yang dilakukan petugas ada 2 orang dan yang melakukan semua hasil pencatatan dan pelaporan pasien TB hanya 2 orang. Berdasarkan wawancara dengan petugas sejalan dengan berjalanya program Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) terkait sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB masih menjadi hambatan dikarenakan kurangnya pemahaman petugas pada sistem. SDM yang tidak menetap karena keluar masuknya karyawan di bagian unit Rekam Medis dan unit lainnya yang terkait dengan pencatatan dan pelaporan kasus TB di rumah sakit.

Dapat di ketahui bahwa terdapat kekurangan SDM di bagian yang terlibat dalam pencatatan dan pelaporan selain bagian pelaporan di unit rekam medis, yang saat ini semua berjumlah 5 orang, yang dimana mereka sistem kerja dengan sistem *Shift* Pencatatan dan pelaporan pasien TB ada beberapa yang tidak dilakukan dengan alasan jika jadwal jam kunjungan pasien aktif untuk melakukan pencatatan dan pelaporan tidak bisa terfokuskan karena jumlah pasien yang berkunjung saat ke poliklinik ramai yang berkunjung berobat ke poliklinik. Maka petugas di bagian rekam medis dan perawat di poliklinik lebih mengutamakan kunjungan pasien berobat ke poliklinik rawat jalan, karena waktu yang terburu-buru. Sehingga terjadinya penundaan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan pasien TB.

Machines

Dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan kasus TB dari hasil observasi identifikasi beberapa data pasien yang ada pada formulir baku pencatatan yang ada di poliklinik rawat jalan tidak terinput di komputer pada sistem aplikasi SITB, kemudian petugas mencari identitas pasien tersebut dengan melihat SIM RS, untuk melihat hasil pemeriksaan dokter di dalam isian rekam medis. Kemudian petugas melakukan penginputan ke SITB dengan melihat SIM RS dan melihat isi rekam medis apakah sesuai dengan data yang ada pada formulir baku pencatatan pasien TB. Dari hasil observasi kepada petugas bagian pelaporan saat melihat hasil pencatatan dari formulir ada beberapa data pasien yang belum ditulis di formulir pelaporan, sedangkan batas waktu untuk melakukan pelaporan yaitu setiap 3 bulan sekali atau setiap triwulan. Dan hasil observasi pada saat melakukan penginputan petugas melihat hasil dari semua pencatatan dan pelaporan pasien TB pada formulir, lalu dilakukan penginputan sesuai isi catatan atau alur pasien yang terkonfirmasi TB di komputer pada aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis dengan sesuai alur atau kategori pasien tersebut yang ada pada formulir pencatatan dan pelaporan. Untuk metode pencatatan dan pelaporan kasus TB sesuai SPO. Untuk data pasien yang belum terinput di SITB petugas membuka SIMRS kemudian mencari berkas rekam medis pasien untuk melihat riwayat pengobatan pasien.

Dapat diketahui bahwa untuk saat ini pelaksanaan pencatatan dan pelaporan kasus TB saat ini masih dilakukan penulisan pencatatan pada formulir secara manual dengan melihat hasil dari isi rekam medis pasien yang telah selesai diperiksa dokter.

Sebaiknya rumah sakit melakukan pengembangan kepada Rekam Medis Elektronik (RME), dan sudah terintegrasi dengan Sistem yang diadakan oleh kementerian Kesehatan seperti Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, sedikit menyinggung mengenai RME, yaitu pada pasal 2 yang berbunyi: ayat 1 "Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik" (Permenkes RI, 2008).

Money

Dari hasil wawancara kepada petugas bagian pelaporan terdapat kekurangan dalam ketersediaan komputer sebagai alat dalam bekerja, terlebih jika data pasien TB belum terinput ke SITB maka akan ada dampak pada waktu hasil pencatatan dan pelaporan tersebut. Petugas berinisiatif melakukan pencatatan dan pelaporan dengan komputer yang ada di rumah sakit dari unit lain yang tidak begitu aktif penggunaannya, keluhan petugas karena kurangnya alat komputer

petugas tidak bisa leluasa karena komputer yang digunakannya dari unit lain selain dari unit rekam medis dan menghambat sistem kerja petugas pada pencatatan dan pelaporan kasus TB. Harapan petugas, manajemen menyediakan komputer lebih banyak atau sesuai dengan kebutuhan walaupun mengeluarkan biaya.

Money atau uang merupakan unsur penting dalam pelaksanaan suatu program . Program pengendalian TB penting agar mendorong pelaporan kasus secara menyeluruh untuk meningkatkan pengendalian penyakit. Uang ini dapat dibelanjakan untuk keperluan sarana dan prasarana. Uang ini juga penting untuk memberikan *reward* kepada pelaksana dan penanggung jawab pencatatan dan pelaporan kasus TB. Imbalan kepada petugas TB diperlukan selain untuk meningkatkan motivasi, juga untuk memperlancar program (Ratnasari & Sjaaf & Djunawan, 2021).

Method

Petugas bagian pelaporan mengetahui adanya SPO pencatatan dan pelaporan kasus TB sebagai panduan bagi petugas, yang sudah di sahkan dan disosialisasikan kepada petugas. Petugas dibagian poliklinik rawat jalan menerima rekam medis dari dokter yang sudah diperiksa, lalu petugas langsung mencatat pada formulir-formulir baku untuk pencatatan kasus TB yang dilihat dari isi rekam medis apabila hasil pemeriksaan pasien tersebut, terdiagnosa penyakit Tuberkulosis. Hasil dari wawancara kepada kelima petugas terhadap pengetahuan tentang pencatatan dan pelaporan kasus TB, di dapatkan hasil bahwa pencatatan dan pelaporan kasus TB menggunakan SITB di komputer adalah salah satu alat bantu dalam bekerja yang berfungsi sebagai tanda petunjuk alur keberhasilan program penemuan pasien yang terkonfirmasi kasus Tuberkulosis. Petugas tidak kesulitan saat pasien tersebut berobat kembali untuk melakukan pengobatan di rumah sakit dan jelasnya pencapaian mutu pelayanan yang baik bagi pasien yang terkonfirmasi kasus TB. Namun terkadang ada data yang tidak tercatat pada formulir baku dan SITB terutama jika pasien tersebut Kembali berobat poliklinik, pencapaian pengobatan pasien TB dan laporan lainnya menjadi tidak konsisten karena pasien tidak diketahui kapan terahir berobat Kembali ke rumah sakit. Sehingga petugas di bagian pelaporan melihat Kembali dari isi rekam medis pasien tersebut dan melakukan kembali penginputan.

Dalam melaksanakan proses pencatatan dan pelaporan kasus TB seluruhnya petugas melaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan kasus TB yang sesuai dengan prosedur SPO berjumlah 42 (64,62%) , sedangkan yang tidak sesuai prosedur berjumlah 23 (17,57%). Hal ini tidak sesuai dengan SPO pencatatan dan pelaporan kasus TB.

Material

Pada pelaksanaan pencatatan dan pelaporan pasien TB petugas menggunakan lembaran kertas formulir, pulpen yang di gunakan untuk menulis pencatatan pasien TB pada formulir, Dan pencatatan dan pelaporan menggunakan komputer pada aplikasi SITB yang sudah terintegrasi dengan kementerian Kesehatan.

Dari hasil wawancara kepada 5 petugas pencatatan dan pelaporan kasus TB, petugas mengatakan bahwa pencatatan dan pelaporan saat ini belum standar dikarenakan belum adanya tim khusus TB dirumah sakit untuk mengelola

program tersebut, dan pencatatan masih banyak yang tidak tercatat sesuai rekam medis pasien, dan kurangnya pengetahuan tentang penggunaan SITB di komputer rumah sakit.

Dalam melakukan penelitian masih ditemukan data pasien TB yang belum di pencatatan dan pelaporan. Dikarenakan kurangnya SDM dan kurangnya penyediaan komputer yang tidak mencukupi.

Integrasi data penting dalam informasi kesehatan, dengan terintegrasinya seluruh data di suatu sistem, maka akan sangat mudah dalam melakukan *input* data, menyusun pelaporan dan selain itu juga memudahkan dalam proses pengambilan keputusan. Integrasi data tidak akan terlepas dengan peralatan dan sistem elektronik. Sistem elektronik ini harus dipenuhi agar pelaporan kasus TB dapat berjalan maksimal (Ratnasari & Sjaaf & Djunawan, 2021).

KESIMPULAN

Evaluasi pencatatan dan pelaporan rekam medis pada penyakit tuberkulosis, dapat diketahui bahwa sudah terdapat SPO pencatatan dan pelaporan kasus TB yang diterbitkan pada tanggal 21 September 2020, telah disosialisasikan tanggal 28 September 2020, dan mulai berlaku tanggal 05 Oktober 2020 sampai dengan sekarang, akan tetapi tidak semua petugas menjalankan pelaksanaannya dengan sesuai prosedur dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan pada pasien TB. Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan pasien TB pada petugas yang melakukan sesuai prosedur 64,62%, dari 3 petugas di unit rekam medis dan 2 petugas dari perawat poliklinik rawat jalan yang terkait dengan pencatatan dan pelaporan kasus TB di rumah sakit, akan tetap tidak semua petugas tersebut bisa melakukannya sesuai prosedur SPO. Faktor kendala pada pencatatan dan pelaporan kasus TB adalah kurangnya SDM dibagian yang terkait, pencatatan manual di rawat jalan tidak berjalan maksimal dikarenakan pasien TB belum terpusat pada stau poli *TB DOTS*.

Hal yang perlu dilakukan adalah dengan melakukan revisi pada SPO yang dibuatkan sesuai dengan alur pasien yang terkonfirmasi penyakit Tuberkulosis namun masih banyak petugas yang belum bisa menerapkan atau melaksanakan pencatatan dan pelaporan dengan sesuai prosedur atau SPO. SPO atau Sistem pencatatan dan pelaporan dengan cara penulisan langsung pada pencatatan dan pelaporan pasien TB harus di monitoring dan evaluasi kembali, untuk peningkatan mutu pelayanan dan efisiensi waktu. Komitmen manajemen dalam pelaksanaan program *TB DOTS* termasuk pencatatan dan pelaporan harus di maksimalkan terlihat dari belum adanya dana untuk program TB sendiri. Serta penyediaan sistem dan sarana komputerisasi harus lebih tersedia sesuai kebutuhan karena dapat memudahkan petugas dalam melakukan pelaksanaannya yang saat ini semua serba sistem yang sudah terintegrasi dari SIMRS hingga sistem dari pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

- Kalesaran, Tilaar, & Rattu. (2014). Analisis Sistem Pencatatan dan Pelaporan P2TB (SITT) di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tunminting Kota Manado. *E-Journal Universitas Sam Ratulangi*, 1, 1–7. http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/11/jurnal_indri.pdf
- Kemendes RI. (2017). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Kemendes RI*, 163.
- nuryani & nursilmi & sonia. (2021). *Tuberculosis Di Rumah Sakit Umum X Kota*



- Bandung. 1*(November), 1601–1607.
- Pemerintah Indonesia. (2014). Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Pemerintah Indonesia*, 1–78.
- Permenkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008* (pp. 3, 5, 6).
- Ratnasari & Sjaaf & Djunawan. (2021). *Evaluasi Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Kasus Tuberculosis Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah Tuberculosis Cases Recording and Reporting System Evaluation at Syarif Hidayatullah Hospital*. 115–124.
- Setyowati & Prasetya. (2020). *Penilaian Pencatatan dan Pelaporan Tuberculosis Berbasis Semar Betul (Semarang Berantas Tuberculosis) dengan Metode Pieces di Puskesmas Kota Semarang*. 13(2), 106–118.
- WHO. (2019). *Global Tuberculosis Report*.

