

PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI
SURVEILANS EPIDEMIOLOGI KUSTA BERBASIS WEB
GUNA Mendukung PENGENDALIAN
PROGRAM PEMBERANTASAN PENYAKIT KUSTA
DI KABUPATEN BREBES



TESIS

Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2

Program Studi

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Konsentrasi

Sistem Informasi Manajemen Kesehatan

Oleh :

INEKE TRI SULISTYOWATY

NIM. E4A002020

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG

2005

ABSTRAK

INEKE TRI SULISTYOWATY

Pengembangan Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi Kusta Berbasis *Web* Guna Mendukung Pengendalian Program Pemberantasan Penyakit Kusta Di Kabupaten Brebes
175 halaman + 26 tabel + 60 gambar + 8 lampiran

Keberhasilan program pemberantasan penyakit kusta memerlukan dukungan surveilans epidemiologi. Kegiatan surveilans epidemiologi meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data epidemiologi kusta serta penyajian informasi. Untuk itu diperlukan data dan informasi epidemiologi yang akurat, lengkap dan tepat waktu sebagai dasar pengambilan keputusan. Permasalahan sistem informasi surveilans epidemiologi yang berjalan saat ini adalah data dan informasi yang dikirim oleh puskesmas ke tingkat kabupaten tidak lengkap, tidak akurat serta tidak tepat waktu. Selain permasalahan tersebut, kendala jarak antara puskesmas dan DKK juga mempengaruhi ketersediaan data dan informasi di tingkat kabupaten.

Tujuan penelitian adalah menghasilkan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* yang memberi kemudahan akses informasi untuk pemantauan situasi kusta guna mendukung pengendalian program pemberantasan penyakit kusta di kabupaten Brebes.

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian eksperimen kuasi. Subyek penelitian adalah para pengelola program di DKK Brebes dan lima puskesmas sampel. Sedangkan obyek penelitian adalah proses-proses informasi pada sistem surveilans epidemiologi pemberantasan penyakit kusta di puskesmas dan DKK Brebes. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara.

Pengembangan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* menggunakan pendekatan FAST (*Framework for the Application of System Techniques*) diperoleh hasil sebagai berikut, keadaan sebelum sistem informasi dikembangkan adalah : pencatatan dan pelaporan dilakukan secara manual; data kusta dicatat pada kartu penderita, buku monitoring pengobatan dan buku bantu; pengiriman laporan ke DKK sering terlambat serta informasi yang disajikan berupa laporan bulanan dan indikator program tidak lengkap karena tidak ada indikator berupa angka kesembuhan (*RFT rate/Release From Treatment*); serta grafik pencapaian program tidak pernah dibuat. Setelah dilakukan pengembangan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* pengiriman data dan laporan dapat dilakukan dengan cepat setiap akhir bulan. Laporan dapat langsung diakses dan informasi berupa indikator program disajikan secara lengkap serta terdapat grafik pencapaian program.

Hasil evaluasi kualitas informasi pada sistem informasi surveilans epidemiologi kusta menghasilkan nilai $p = 0,016$ berarti ada perbedaan kualitas informasi sebelum dan sesudah sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* dikembangkan.

Sistem informasi yang berjalan saat ini masih terdapat beberapa kelemahan. Pengembangan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* dapat memenuhi kebutuhan informasi dan basis data dapat memenuhi kebutuhan sesuai tingkatan manajemen.

Perlu dukungan sumber daya manusia yang bertanggung jawab mengelola basis data dan komitmen dari pihak terkait untuk memanfaatkan sistem informasi secara optimal. Terdapat keterbatasan sistem yaitu *output* yang dihasilkan belum mengoptimalkan basis data yang ada.

Kata kunci : Kusta, Surveilans Epidemiologi, Sistem Informasi, *Web*

Kepustakaan : 58, 1968 – 200

ABSTRACT

INEKE TRI SULISTYOWATY

Information System Development of Epidemiology Surveillance of Leprosy Disease Based On Web to Support a Control of an Elimination Program of Leprosy Disease in District of Brebes
175 pages + 26 tables + 60 pictures + 8 enclosures

A success of an elimination program of leprosy disease needs supporting a surveillance of epidemiology. Activities of epidemiology surveillance comprise collecting, processing, analyzing, interpreting of data, and presenting information. Therefore, it needs data and information of epidemiology accurately, completely, and timely as a basic to make a decision. At this time, the problems of an information system of epidemiology surveillance are data and information that are sent by the Health Center level to the district level are incomplete, inaccurate, and not on time. Beside that, a distance from the Health Center to the District Health Office is very far with the result that data and information at the district level is not available.

The aim of research was to create an information system of epidemiology surveillance of leprosy disease based on web, which gives ease to access information that can be used to monitor a leprosy situation and supports a control of an elimination program of leprosy disease in District of Brebes.

This was a qualitative research using quasi-experimental design. Subjects were the program managers at the District Health Office and the five Health Centers. Objects were the processes of information at system of epidemiology surveillance of leprosy. Data was collected by observation and interview.

Information system development of epidemiology surveillance of leprosy based on web used FAST approach (*Framework for the Application of System Techniques*). The conditions of an information system before development of system as follows: reporting and recording was done manually, and data of leprosy was recorded at a patient card, a monitoring book of medication, and a logbook. Beside that, sending a report to the District Health Office was late, information of a monthly report and program indicators was incomplete because data of cure rate was not available, and a graphic of a program achievement was not available. The conditions of information system after development of system as follows: sending data and a report can be done quickly at the end of month. A report can be directly accessed and information of a program indicator is presented completely with a graphic of a program achievement.

Information system results p value equal to 0,016. It means that there is any difference of a quality between before and after development of a system.

Information system, which is applied at this time, still has many weaknesses. Development of system can fulfill a necessity of information and data basis can fulfill a necessity appropriate with a level of a management.

It needs to recruit the officer who is responsible to manage the data basis. It needs a commitment from all sectors to use an information system optimally. There is any limitation of a system concerning output which is

resulted has not optimized the available data basis.

Key Words : Leprosy, Epidemiology Surveillance, Information System,
and Web

Bibliography : 58 (1968-

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten Brebes dengan tugas pokok menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga di bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya. Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Brebes dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Brebes Nomor 28 Tahun 2000 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing bagian dijabarkan dalam Keputusan Bupati Brebes Nomor 034 Tahun 2001 tentang Uraian Tugas Pejabat Struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. Dalam struktur organisasi DKK Brebes terdapat 3 sub dinas (subdin), yaitu (1) Sub Dinas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas), (2) Sub Dinas Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2P & PL) dan (3) Sub Dinas Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat (PKM).

Sub Dinas Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Subdin P2P & PL) mempunyai tugas merumuskan, membina dan mengkoordinasikan kebijaksanaan teknis di bidang pencegahan, pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan. Subdin P2P & PL terdiri dari empat seksi, yaitu (1) Seksi Pengamatan dan Pencegahan Penyakit; (2) Seksi Pemberantasan Penyakit (P2); (3) Seksi Tempat-tempat Umum dan

Pengawasan Pesticida; serta (4) Seksi Pengawasan Air dan Penyehatan Lingkungan.

Melalui Seksi Pemberantasan Penyakit (P2), Subdin P2 & PL melakukan upaya pemberantasan penyakit. Tugas pokok Seksi P2 adalah melaksanakan kegiatan dalam bidang pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit yang ditularkan melalui vektor atau bersumber binatang.

Salah satu penyakit menular langsung yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di kabupaten Brebes dan merupakan salah satu program yang harus dilaksanakan oleh Seksi P2 adalah kusta. Kusta adalah penyakit infeksi yang kronis, penyebabnya adalah *Mycobacterium leprae*.ⁱ Hampir semua organ tubuh diserang terutama saraf tepi dan kulit serta organ tubuh lainnya, seperti mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem retikulo endothelial, mata, otot, tulang dan testis. Pada kebanyakan orang yang terinfeksi dapat asimtomatik, namun pada sebagian kecil memperlihatkan gejala-gejala dan mempunyai kecenderungan untuk menjadi cacat, khususnya pada tangan dan kaki.ⁱⁱ

Kusta tersebar di seluruh dunia dengan endemisitas yang berbeda-beda. Kusta masih merupakan masalah kesehatan masyarakat pada 24 negara di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO/World Health Organization*) pada tahun 1997 memperkirakan bahwa, di dunia terdapat sekitar 1.150.000 kasus. Angka prevalensinya lebih dari 5 per 1.000 penduduk, sebagian besar kasus kusta berada di daerah tropik dan subtropik, kondisi sosial ekonomi mungkin menjadi faktor pengaruh yang sangat penting dibandingkan iklim itu sendiri.ⁱⁱⁱ

Indonesia saat ini merupakan salah satu negara penyumbang penyakit kusta terbesar di dunia. Pada tahun 2002 di Indonesia tercatat sebanyak 19.805 penderita kusta dengan jumlah penderita sebanyak itu WHO mencatat bahwa Indonesia menduduki ranking ketiga jumlah penderita terbanyak setelah India dan Brazil. Sedangkan kabupaten Brebes merupakan daerah endemis kusta dengan angka prevalensi yang meningkat selama kurun waktu tahun 1999-2002 sebagaimana ditunjukkan pada tabel 1.1 Sampai saat ini kabupaten Brebes masih merupakan kabupaten dengan angka prevalensi tertinggi di Jawa Tengah, yaitu 2,4 per 10.000 penduduk pada Desember 2003.

Tabel 1.1. Prevalensi Kusta Di Kabupaten Brebes
Tahun 1999 – 2003

Indikator	Target	Cakupan				
		1999	2000	2001	2002	2003
Cakupan Program						
Angka Prevalensi (per 10.000 penduduk)	<1	1,1	1,2	1,5	2,7	2,4

Sumber : Data Pokok Program Eliminasi Kusta 2005
Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Kusta menimbulkan masalah yang sangat kompleks tidak hanya dilihat dari segi medis namun meluas sampai masalah sosial, ekonomi dan budaya. Karena selain cacat yang ditimbulkan, rasa takut yang berlebihan terhadap kusta (*leprophobia*) akan memperkuat persoalan sosial ekonomi penderita kusta. Program P2 kusta yang dilaksanakan di Indonesia mempunyai tujuan jangka panjang, yaitu eradikasi kusta di Indonesia.^{iv}

Surveilans epidemiologi adalah pengamatan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan terhadap semua faktor yang berperan

terhadap terjadinya dan penyebaran suatu penyakit atau masalah kesehatan, agar dapat dilakukan usaha pencegahan dan pemberantasan yang cepat dan terarah.^v Faktor risiko adalah faktor yang kehadirannya meningkatkan probabilitas kejadian penyakit sebelum fase ireversibilitas. Suatu faktor yang mempunyai hubungan kausal dapat dikatakan sebagai faktor risiko, meski hubungan itu tidak langsung atau belum diketahui mekanismenya.^{vi} Beberapa faktor yang diduga merupakan faktor risiko kusta antara lain adalah kontak dengan penderita kusta, tipe kusta, keteraturan minum obat, kontak dengan lingkungan, umur, jenis kelamin, genetik, gizi dan etnik.

Pengendalian program P2 kusta yang dilaksanakan di Kabupaten Brebes meliputi serangkaian kegiatan yang dimulai dengan kegiatan penemuan penderita (*case finding*) sedini mungkin secara aktif dan pasif oleh puskesmas. Selanjutnya penderita diberi pengobatan MDT (*Multi Drug Therapy*) yang merupakan obat standar untuk penyakit kusta, sekaligus para penderita kusta diberikan pembinaan agar teratur berobat ke puskesmas selama 6-9 bulan untuk penderita kusta tipe *Pausibasiler* (PB) dan selama 12-18 bulan untuk penderita kusta tipe *Multibasiler* (MB). Penderita kusta yang telah terdaftar di puskesmas diupayakan pencegahan terjadinya cacat baru. Pemeriksaan kontak serumah terhadap seluruh anggota keluarga penderita kusta yang tinggal serumah juga dilakukan sehingga penularan kusta dapat dicegah. Selain itu dilakukan pula penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit kusta, agar masyarakat memahami kusta yang sebenarnya dan mengurangi *leprophobia*. Penderita kusta yang telah selesai pengobatan (RFT/*Release From Treatment*) harus diberi motivasi untuk selalu

memeriksa diri ke puskesmas setelah selesai masa pengobatan. Kegiatan dalam program P2 kusta yang tidak kalah penting adalah melaksanakan pencatatan dan pelaporan.⁴

Keberhasilan program pemberantasan penyakit menular termasuk penyakit kusta, memerlukan dukungan surveilans epidemiologi. Kegiatan surveilans epidemiologi kusta meliputi (1) Pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data epidemiologi kusta dan (2) Penyajian serta penyebaran hasil interpretasi data. Melalui surveilans epidemiologi, diharapkan pengendalian program P2 kusta dapat mencapai tujuan, karena pengumpulan dan analisa data epidemiologi kusta akan digunakan sebagai dasar untuk pengendalian program P2 kusta.

Tujuan dari surveilans epidemiologi antara lain adalah menyediakan informasi bagi manajemen program kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sejalan dengan tujuan tersebut maka manajemen program kesehatan harus didukung pula dengan data dan informasi epidemiologi yang akurat, lengkap dan tepat waktu yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar bagi pengambilan keputusan (*evidence based decision making*).⁵

Berdasarkan studi pendahuluan, yaitu wawancara dengan Kepala Seksi P2, apabila dikaitkan dengan atribut sebuah sistem surveilans maka sistem surveilans epidemiologi kusta yang selama ini dilakukan memiliki beberapa kelemahan, yaitu :

1. Dari segi kesederhanaan (*simplicity*), sistem surveilans yang berjalan saat ini cukup sederhana karena pengumpulan data dilakukan oleh puskesmas sehingga seluruh informasi berada di

puskesmas. Data tersebut selanjutnya dihimpun menjadi laporan dan dikirim ke Seksi P2 DKK Brebes. Namun dalam laporan bulanan program P2 kusta memuat sedikit informasi, sehingga beberapa indikator penting program tidak dapat dianalisis di kabupaten. Hal ini mempengaruhi ketersediaan informasi tentang indikator keberhasilan program yang diperlukan untuk manajemen program P2 kusta di tingkat kabupaten tidak dapat dipenuhi dengan baik. Sehingga informasi yang dibutuhkan untuk manajemen program P2 kusta khususnya untuk tingkat Kasi P2 (*lower manager*) perlu waktu lama untuk mengakses, misalnya data/informasi tentang angka kesembuhan (RFT), proporsi cacat tingkat 2 maupun proporsi anak <15 tahun. Sedangkan informasi yang dibutuhkan untuk tingkat *top manager* (Kepala Dinas Kesehatan) dan *middle manager* (Ka Subdin P2P & PL) relatif tidak terlalu rumit dalam mengakses, karena informasi yang biasa dibutuhkan adalah angka prevalensi kusta tingkat kabupaten maupun tingkat puskesmas.

2. Dari segi fleksibilitas (*flexibility*), sistem surveilans yang dikatakan fleksibel apabila mampu menyesuaikan diri dengan perubahan informasi yang dibutuhkan atau situasi pelaksanaan tanpa disertai peningkatan yang berarti akan kebutuhan biaya, tenaga dan waktu. Oleh karena itu untuk memenuhi kriteria fleksibilitas perlu suatu perubahan format pengumpulan data di kabupaten dengan menyerap semua informasi dari puskesmas, sehingga kabupaten dapat mengolah indikator penting program seperti

Proporsi cacat tingkat 2; Proporsi anak <15 tahun, Proporsi kusta tipe MB; Angka penemuan penderita (*Case Detection Rate/CDR*) dan Angka kesembuhan penderita (*Release from Treatment/RFT Rate*) untuk perencanaan, monitoring maupun evaluasi.

3. Dari segi akseptabilitas (*acceptability*), ditunjukkan dengan pencapaian hasil kegiatan yang belum sesuai dengan target yang ditetapkan dan kurang lengkapnya pencatatan dan pelaporan. Pengalaman di lapangan menunjukkan, kurang lengkapnya pencatatan dan pelaporan dimungkinkan karena petugas belum menyadari pentingnya data yang akurat dan lengkap untuk mendukung pengambilan keputusan.
4. Kelemahan keempat dari segi ketepatan waktu (*timeliness*), ketepatan waktu dalam surveilans P2 kusta adalah ketepatan dalam pengumpulan dan pelaporan data.

Selain kelemahan pada sistem surveilans, terdapat pula kelemahan pada sistem informasi kusta. Kelemahan itu adalah sistem informasi kusta yang berjalan saat ini masih dilakukan secara manual. Laporan program P2 kusta yang terkumpul setiap bulan dihimpun dan dibuat rekapitulasi secara manual pada buku bantu. Data dari laporan bulanan belum dikelola menjadi basis data program P2 kusta yang baik. Data yang terdapat pada buku bantu sama persis dengan format pelaporan program P2 kusta. Hal ini sangat menyulitkan dalam mencari data tertentu, sebagai contoh untuk memperoleh data puskesmas dimana ada penderita yang mulai mendapat pengobatan MDT pada bulan tertentu maka harus dilihat satu persatu data tersebut pada

buku bantu. Berdasarkan kelemahan tersebut di atas, maka sistem informasi P2 kusta belum memenuhi kriteria kualitas informasi yang akurat, tepat waktu, lengkap serta mudah dalam akses informasi.^{vii, viii}

Melihat kondisi pelaksanaan sistem surveilans epidemiologi kusta dan kualitas informasi yang dihasilkan dari sistem informasi yang sudah berjalan saat ini, maka guna mendukung keberhasilan program P2 kusta perlu dikembangkan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta. Mengingat penderita kusta hampir terdapat di seluruh wilayah puskesmas yang ada di kabupaten Brebes, dimana secara geografis kabupaten Brebes memiliki wilayah yang sangat luas yang meliputi dataran rendah di pantai utara dan wilayah Brebes bagian tengah serta pegunungan di daerah Brebes bagian selatan, maka diharapkan sistem informasi yang akan dikembangkan dapat mengakses data yang ada di seluruh puskesmas dan informasi yang dihasilkan sekaligus dapat diakses oleh seluruh puskesmas.

Perkembangan teknologi informasi yang menggabungkan antara teknologi komputer dan teknologi komunikasi, memungkinkan adanya komunikasi data antar komputer dengan jarak yang cukup jauh. Komunikasi data merupakan penggabungan antara pengolahan data dan transmisi data.^{ix} Saat ini seluruh puskesmas yang ada di kabupaten Brebes telah memiliki komputer dan sarana komunikasi berupa sambungan telepon sudah menjangkau hampir seluruh puskesmas dengan demikian melalui *dial-up* komunikasi data antara puskesmas dan DKK dapat dilakukan. Melihat adanya masalah surveilans epidemiologi kusta dan adanya teknologi informasi yang dimiliki, membuka peluang untuk dikembangkannya sistem informasi surveilans epidemiologi kusta yang berbasis *web*. *Web* adalah sebuah

database jalinan komputer di seluruh dunia yang menggunakan sebuah arsitektur pengambilan informasi yang umum. Secara konsep *web* merupakan sebuah klien atau *server* sistem manajemen basis data.^x Diharapkan dengan dikembangkannya sistem informasi ini dapat memberikan informasi yang handal tentang indikator program pemberantasan kusta. Tujuannya adalah untuk memberikan data yang jelas tentang kecenderungan epidemiologi kusta^{xi}, sehingga dapat mendukung pengendalian program pemberantasan kusta di kabupaten Brebes.

B. Rumusan Masalah

Sistem informasi surveilans epidemiologi kusta yang sudah berjalan saat ini mempunyai kelemahan yaitu pengumpulan data program P2 kusta yang dikirim oleh puskesmas ke Seksi P2 DKK selalu tidak tepat waktu hal ini mempengaruhi ketersediaan informasi rutin tentang epidemiologi kusta, seperti jumlah penderita kusta berdasarkan jenis kelamin dan umur, jumlah penderita berdasarkan cara penemuan, angka prevalensi maupun angka kesembuhan penderita. Pelaporan oleh puskesmas ke tingkat kabupaten tidak lengkap dan sering terjadi kesalahan sehingga kabupaten mengalami kesulitan dalam membuat analisis data berupa indikator program P2 kusta. Akibatnya indikator penting program kusta, seperti Proporsi cacat tingkat 2; Proporsi anak <15 tahun, Proporsi kusta tipe MB; Angka penemuan penderita (*Case Detection Rate/CDR*) dan Angka kesembuhan penderita (*Release from Treatment/RFT*) tidak dapat diketahui setiap saat. Kebutuhan informasi untuk manajemen program P2 kusta juga tidak bisa dipenuhi dengan baik. Mengingat penderita kusta di Kabupaten Brebes tersebar di seluruh

puskesmas dengan lokasi yang cukup luas maka untuk memudahkan pengendalian program P2 kusta serta mengatasi kendala jarak dan waktu dibutuhkan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web*.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kondisi di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah :

”Apakah sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* yang akan dikembangkan dapat mendukung pengendalian program pemberantasan penyakit kusta di kabupaten Brebes?”

Sistem informasi yang berbasis *web* memiliki kelebihan akses informasi dapat dilakukan setiap saat. Sehingga pengelola program di kabupaten dapat memantau situasi penyakit kusta yang ada di puskesmas dan kabupaten Brebes selain itu dapat pula mengetahui informasi yang berkaitan dengan program P2 kusta. Sebaliknya puskesmas dapat pula mengetahui situasi kusta di kabupaten Brebes. Kemudahan akses informasi tentang program P2 kusta diharapkan dapat mendukung pengambilan keputusan dalam pengendalian program P2 kusta di kabupaten Brebes

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP dan peneliti.

Adapun manfaatnya adalah sebagai berikut :

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes

Memperoleh model sistem informasi surveilans epidemiologi kusta untuk mengatasi kendala jarak dan waktu dalam pembuatan laporan

dan analisis data sehingga dihasilkan informasi yang lengkap, akurat dan tepat waktu guna mendukung pengendalian program pemberantasan penyakit kusta di kabupaten Brebes.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan sumbangan bagi pengembangan sistem informasi khususnya sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web*.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang berharga dalam mengaplikasikan teori sistem informasi manajemen yang telah diperoleh dalam perkuliahan.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menghasilkan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web* yang memberi kemudahan akses informasi untuk pemantauan situasi kusta guna mendukung pengendalian program pemberantasan penyakit kusta di kabupaten Brebes.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui sistem informasi surveilans epidemiologi kusta yang berjalan saat ini.

b. Mengetahui permasalahan yang terkait dengan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta.

c. Mengetahui kebutuhan informasi yang dibutuhkan oleh tiap tingkatan manajemen guna mendukung pengendalian program P2 kusta di kabupaten Brebes.

- d. Menghasilkan basis data yang sesuai untuk mendukung pengendalian program P2 kusta di kabupaten Brebes.
- e. Menghasilkan sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web*.
- f. Mengetahui adanya perbedaan kualitas informasi sebelum dan sesudah sistem informasi dikembangkan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang penyakit kusta dan surveilans yang pernah dilakukan antara lain :

1. Penelitian tentang sistem informasi kesehatan untuk pengendalian program kusta pernah dilakukan oleh Daniel Grodos, Isabelle Francois dan Rene Tonglet (1996), dengan judul *Health Information System for Leprosy Control Programmes : A Case for Quality Assessment*. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dan mempunyai tujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman pengelola program pemberantasan kusta terhadap indikator program pemberantasan kusta.^{xii}
2. Penelitian tentang sistem informasi surveilans yaitu, Pengembangan Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi untuk Mendukung Pemantauan Penyakit Menular di Puskesmas (Studi di Puskesmas Ajibarang II Kabupaten Banyumas) oleh Anton Ari Wibowo (2002). Tujuannya untuk mendeteksi adanya kejadian luar biasa guna pemantauan penyakit menular. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan SDLC, hasil penelitian adalah rancangan sistem informasi surveilans secara *single user*.^{xiii}

3. Penelitian tentang Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kusta berbasis Komputer di China oleh Xiang-Sheng Chen, Wen-Zhong Li, Cheng Jiang, Zhong-Liang Zhu dan Ganyun Ye (2000). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk menggambarkan sistem pencatatan dan pelaporan kusta berbasis komputer di China.^{xiv} Sistem ini dirancang untuk pengumpulan data dengan fungsi-fungsi utama : pemasukan data, pengecekan data, penjumlahan, statistik, serta grafik. Sistem ini telah diterapkan selama sepuluh tahun dan pada tahun 1998 telah memiliki lebih dari 740.000 data pasien kusta yang sudah tercatat sejak tahun 1949.

Sedangkan penelitian tentang Pengembangan Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi Kusta Berbasis *Web* Guna Mendukung Pengendalian Program Pemberantasan Penyakit Kusta di Kabupaten Brebes ini bertujuan untuk mendukung pengendalian program pemberantasan penyakit kusta di kabupaten Brebes. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan disain penelitian eksperimental kuasi. Hasilnya adalah model sistem informasi surveilans epidemiologi kusta berbasis *web*.

- i Kosasih, A. Wisnu, I . Daili, E. Menaldi, S. *Kusta*. Dalam : Djuanda, A. Hamzah, M. Aisah, S. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta :Balai Penerbit FKUI, 1999. : I. 71.
- ii Amirudin, M. Hakim, Z. Darwis, E. *Diagnosis Penyakit Kusta*. Dalam : *Kusta Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI, 1997.
- iii Chin, J. (ed). *Leprosy (Hansen's disease)*.In : *Control of Communicable Diseases Manual*. Washington, DC : APHA, 2000 : 290.
- iv Departemen Kesehatan RI. *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*. Cetakan XV. Jakarta : Dirjen PPM dan PL, 2002.
- v Myrnawati. Peningkatan Fungsi Surveilans Epidemiologi Dalam Menyongsong Era Desentralisasi. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 2001 ; 51.
- vi Murti, B. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, (Edisi Kedua) Jilid Pertama. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2003.
- vii Sutedjo, B. *Perencanaan dan Pembangunan Sistem Informasi*. Yogyakarta : Penerbit Andi, 2002.
- viii Amsyah, Z. *Manajemen Sistem Informasi*. Jakarta : Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, 2001.
- ix Murdick, RG. Ross, JE. Claggett, JR. *Sistem Informasi Untuk Manajemen Modern*. Edisi Ketiga. Jakarta : Penerbit Erlangga, 1997.
- x Nichols, SV. Tidrow, R. Buhle, L. Kuffer, J Taylor, N. *Yang Perlu Anda Ketahui Tentang World Wide Web*. Yogyakarta : Penerbit Andi, 1999.
- xi Daumerie, D. Surveillance and Monitoring of Multidrug Therapy Using Cohort Analysis. *Leprosy Review*. British Leprosy Relief Association, 1992 ; 63 : 66-67.
- xii Grodos, D. Francois, I. Tonglet, R. Health Information System for Leprosy Control Programmes : A Case for Quality Assessment. *Leprosy Review*. British Leprosy Relief Association, 1996; 67; 171-182.
- xiii Wibowo, AA. *Pengembangan Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi Untuk Mendukung Pemantauan Penyakit Menular Di Puskesmas (Studi di Puskesmas Ajibarang II Kabupaten Banyumas)*. Semarang. 2002
- xiv Chen, X. Li, W. Jiang, C. Zhu, Z. Ye, G. Computerization of Leprosy Records : national Leprosy Recording and Reporting System in China. *Leprosy Review*. British Leprosy Relief Association, 2000; 71; 47-56.