

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPONS DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULANG BAWANG PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2012***EVALUATION OF EARLY WARNING ALERT AND RESPONSE SYSTEM (EWARS) HEALTH OFFICE IN TULANG BAWANG LAMPUNG PROVINCE 2012***Muhammad Saleh<sup>1</sup>, Iwan Stia Budi<sup>2</sup>, Imelda G. Purba<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya<sup>2</sup>Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

e-mail: sol3h\_ibs@yahoo.co.id

**ABSTRACT**

**Background:** Early Warning Alert and Response System (EWARS) is one of the surveillance tools to determine early the presence warning signals of infectious disease, outbreaks potential. Based on weekly reports in 2012 at Tulang Bawang Health Office, it was showed that the accuracy and completeness of EWARS reports had been the lowest rates among 13 offices in Lampung. In the other hand, it hand not reach the Ministry of Health standard.

**Method:** This research was qualitative research by using evaluating approach. Information was collected through indepth interview to 20 interviewees, observations and documents review. The data analysis was content analysis. Validity test used was sources triangulation, methods and data.

**Result:** EWARS policy had been socialized to all health sub offices. Allocation of fund source was from office budget as limited vouchers. The availability of officers, facilities, infrastructures and technology had not reached standard. Program plan had not been wholly realized. Officers had been trained, but at level of hospitals and clinics had not actively done disease surveillance yet. Data reports were often delayed. Data validation and monitoring had not been optimal. Officers did not complete weekly reports in 2012. Weekly formats were collected every month.

**Conclusion:** The implementation of Early Warning Alert and Response System (EWARS) at Tulang Bawang Health Office Lampung Province was not optimal. Thus, it was recommended to increase the motivation and commitment of officers in reporting data every week.

**Keyword:** Evaluation, EWARS, weekly reports

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons atau *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) merupakan perangkat dalam surveilans untuk mengetahui secara dini adanya sinyal peringatan penyakit menular potensial KLB. Berdasarkan data Buletin Mingguan tahun 2012 di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang, menunjukkan bahwa ketepatan dan kelengkapan laporan paling rendah dari ke-13 kabupaten/ kota lainnya dan belum mencapai standar Kemenkes RI.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan evaluasi. Informasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 20 informan, serta dilakukan observasi dan telaah dokumen. Analisis data yang digunakan adalah *content analysis*. Uji Validitas melalui triangulasi sumber, metode dan data.

**Hasil Penelitian:** Kebijakan program EWARS sudah disosialisasikan ke seluruh Puskesmas, Pustu dan Bidan Desa. Alokasi dana bersumber dari APBD kabupaten, namun dalam jumlah terbatas. Ketersediaan SDM, sarana, prasarana dan teknologi belum mencapai standar. Selain itu, perencanaan program juga belum sepenuhnya dapat terealisasi. Seluruh petugas sudah mengikuti pelatihan EWARS. Akan tetapi, di tingkat RSUD dan klinik swasta belum sepenuhnya melaksanakan surveilans penyakit. Sehingga, pengiriman data EWARS masih sering mengalami keterlambatan. Upaya validasi data dan monitoring belum berjalan maksimal. Selain itu, petugas kabupaten juga tidak melengkapi pembuatan Buletin Mingguan tahun 2012. Namun, form W2 dikumpulkan setiap akhir bulan.

**Kesimpulan:** Bahwa pelaksanaan program sistem kewaspadaan dini dan respons di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang belum berjalan dengan maksimal. Sehingga, disarankan untuk meningkatkan kembali motivasi dan komitmen petugas dalam melakukan aktivitas pelaporan data setiap minggunya.

**Kata Kunci:** Evaluasi, EWARS, Laporan Mingguan

## PENDAHULUAN

Sistem informasi kesehatan (SIK) saat ini masih terfragmentasi, belum dapat diakses dengan cepat, tepat, setiap saat dan belum teruji keakuratan dan validitasnya.<sup>1</sup> Hasil penilaian (*assesment*) terhadap SIK Indonesia yang dilakukan oleh *Health Metrics Network* (HMN) bekerjasama dengan Pusdatin Kemenkes RI tahun 2007 menunjukkan bahwa kualitas data kesehatan Indonesia masih rendah.<sup>2</sup> Berdasarkan IHR (*International Health Regulation*) tahun 2005, bahwa suatu negara harus mengembangkan, memperkuat dan memelihara kemampuan untuk mendeteksi, menilai dan melaporkan kejadian sedini mungkin. Indonesia memiliki beberapa penyakit yang potensial Kejadian Luar Biasa (KLB). Oleh karena itu, maka pelaksanaan sistem kewaspadaan dini dan respons perlu ditingkatkan kembali di seluruh wilayah Indonesia.<sup>3</sup> Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons atau *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) merupakan salah satu perangkat dalam surveilans untuk mengetahui secara dini adanya sinyal peringatan/ ancaman penyakit menular potensial KLB. Kelebihan dari sistem ini, pada perangkat lunaknya adalah dapat menampilkan sinyal siaga (*alert*) adanya peningkatan kasus melebihi nilai ambang batas di suatu wilayah termasuk wilayah kerja Puskesmas.<sup>3</sup>

Indonesia telah melaksanakan program EWARS sejak tahun 2009. EWARS pertama kali diimplementasikan di Provinsi Lampung sebagai daerah *Pilot Project*.<sup>4</sup> Dinas Kesehatan Provinsi Lampung khususnya Bidang P2PL sudah 4 tahun menerapkan program EWARS di 14 kabupaten/ kota sejak tahun 2009.<sup>5</sup> Meskipun program ini sudah berjalan cukup lama, namun sampai saat ini masih ada sebagian kabupaten/kota yang tidak melaporkan data puskesmas. Kabupaten Tulang Bawang pada minggu ke-25 tahun 2013 tidak melaporkan data kelengkapan dan ketepatan laporan puskesmas.<sup>6</sup> Kelengkapan

dan ketepatan laporan dibutuhkan untuk menyelenggarakan deteksi dini KLB.<sup>7</sup> Semakin tinggi ketepatan laporan maka semakin cepat sinyal peringatan dini terdeteksi. Semakin tinggi kelengkapan laporan maka semakin luas sinyal peringatan dini terdeteksi.<sup>5</sup> Berdasarkan penelitian Pratiwi (2013) bahwa kelengkapan laporan pada minggu ke-11 tahun 2013 sebesar 64%.<sup>8</sup> Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2012) bahwa masih banyaknya permasalahan dalam pelaksanaan program EWARS.<sup>9</sup>

Berdasarkan data Buletin Mingguan tahun 2012 di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Provinsi Lampung, menunjukkan bahwa angka ketepatan dan kelengkapan laporan paling rendah dari ke-13 kabupaten/ kota lainnya. Ketepatan laporan 63,28% dan kelengkapan laporan 71,79%. Bila dibandingkan dengan tahun 2011, mengalami penurunan pada kelengkapan laporan sebesar 22,21%. Selain itu, tercatat 34% tidak mengumpulkan ketepatan laporan dan 24% tidak mengumpulkan kelengkapan laporan dari 50 minggu di tahun 2012.<sup>5</sup> Berdasarkan data Buletin Mingguan tahun 2012 di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang, menunjukkan bahwa masih adanya permasalahan dalam pelaksanaan program EWARS. Oleh karena itu, peneliti bertujuan untuk melakukan evaluasi pelaksanaan program sistem kewaspadaan dini dan respons (EWARS) di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Provinsi Lampung Tahun 2012.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan evaluasi. Sumber informasi diperoleh dari 20 informan, yaitu kepala puskesmas, staf ahli surveilans, petugas pustu dan seorang bidan desa. Teknik pemilihan informan melalui *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data/sumber informasi dalam penelitian ini

dilakukan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen yang terkait dengan topik penelitian. Analisis data menggunakan *content analysis*. Uji Validitas melalui triangulasi sumber, metode dan data. Triangulasi sumber yaitu dengan melakukan *cross check* ulang terhadap data antara informan satu dengan informan lainnya. Triangulasi metode yaitu dengan menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Sedangkan triangulasi data yaitu dengan meminta umpan balik dari informan untuk memperbaiki kualitas laporan, data dan kesimpulan yang diambil dari data tersebut.

## HASIL PENELITIAN

Ketersediaan SDM, dana, sarana, prasarana dan teknologi masih terbatas. Sudah ada upaya perencanaan program EWARS. Seluruh petugas sudah mengikuti pelatihan, upaya pengendalian penyakit juga telah dilaksanakan. Namun, pengiriman data masih sering terlambat. Upaya validasi data dan monitoring telah dilakukan. Akan tetapi, kelengkapan dan ketepatan laporan masih rendah. Buletin Mingguan tahun 2012 tidak lengkap. *Form W2* dikumpulkan setiap akhir bulan. Kebijakan program EWARS sudah ada.

### Sumber Daya Manusia (SDM)

Seluruh petugas EWARS memiliki latar belakang pendidikan sesuai dengan standar Kemenkes RI. Namun, ketersediaan SDM dalam jumlah terbatas, sehingga masih adanya petugas yang merangkap jabatan. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara :

*"...semua petugas di puskesmas, pustu dan bidan desa pendidikannya paling rendah D3..."* (LS)

### Dana

Ketersediaan dana untuk pelaksanaan program EWARS bersumber dari APBD kabupaten, namun dalam jumlah terbatas.

Sedangkan, dana untuk PE dan KLB bersumber dari APBN yaitu BOK. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara :

*"...ada dana dari dinas meskipun cuma voucher pulsa..."* (SF)

### Sarana, Prasarana dan Teknologi

Ketersediaan sarana berupa *printer*, modem dan komputer di dinas. Prasarana berupa *voucher* pulsa Rp.25.000,- sampai dengan Rp.50.000,-, dan modul. Teknologi yang mendukung berupa jaringan internet dari modem dan sinyal operator dari *handphone* pribadi petugas. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara :

*"...nyedia'in hp...belum bisa..., voucher pulsa aja cuma sampai petugas Puskesmas, APBD kita terbatas..."* (FR)

### Perencanaan

Upaya perencanaan yang dilakukan, meliputi penganggaran dana, pengembangan SDM, maupun pengadaan sarana, prasarana dan teknologi yang mendukung terlaksananya program EWARS. Namun, belum dapat terealisasi sepenuhnya. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara:

*"...koordinasi dengan bidang P3PL itu ada... Tapi ya dananya terbatas belum bisa semuanya dipenuhi..."* (PR)

### Pelatihan Petugas

Seluruh petugas EWARS sudah mengikuti pelatihan *off job* yang dilaksanakan tahun 2009 sejak awal program dimulai. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara :

*"...dilatih sudah, dulu sama orang kabupaten, ...bidan desa dan orang pustu juga udah dilatih..."* (AD)

### Surveilans Penyakit

Upaya pengendalian terhadap 23 kasus penyakit yang diamati berdasarkan program EWARS telah dilaksanakan. Melalui surveilans penyakit yang dilakukan setiap minggu. Berikut adalah hasil wawancara :

*“...ada 23 kasus penyakit... Kegiatan surveilans penyakit dilaporkan setiap minggu, kalau ada KLB juga kami lapor ke puskesmas...”* (DI)

### **Aktivitas Pelaporan Data**

Pengiriman data sering mengalami keterlambatan dalam alur data, dikarenakan adanya petugas di puskesmas, bidan desa, RSUD, RS swasta dan klinik swasta yang tidak tepat waktu dalam mengirimkan data mingguan ke puskesmas. Berikut hasil wawancara :

*“...pasti ada aja Puskesmas yang telat lapor, ... otomatis kami juga bakal telat ngirim data ke orang Provinsi...”* (HZ)

### **Validasi data**

Upaya untuk melakukan validasi data terhadap laporan mingguan telah dilakukan, baik di tingkat puskesmas maupun kabupaten. Berikut hasil wawancara :

*“...setelah terima laporan..., saya rekap... Baru saya kirim ke orang Dinas...”* (SL)

### **Monitoring**

Telah dilakukan berbagai upaya bimbingan teknis untuk memonitoring pelaksanaan program EWARS mulai dari puskesmas, kabupaten dan provinsi.

*“...juga dengan program surveilans lainnya, gak cuma EWARS aja...”* (HT)

### **Kelengkapan dan Ketepatan Laporan**

Pada tahun 2012, kondisi kelengkapan laporan sebesar 72% dan ketepatan laporan sebesar 63%. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Tulang Bawang merupakan kabupaten dengan kondisi kelengkapan dan ketepatan laporan paling rendah bila dibandingkan dengan ke-13 kabupaten/ kota lainnya. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara :

*“...kelengkapan rata-rata sekitar 80% lah, ...ketepatan masih standar 80% juga...perkiraan ada segitulah...”* (HZ)

### **Buletin Mingguan**

Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2012 tidak melengkapi pembuatan Buletin Mingguan, hanya membuat minggu ke-1 sampai ke-20. Tahun 2013 juga belum membuat Buletin Mingguan. Berikut hasil wawancara :

*“...mungkin ada kali..., tapi belum pernah dapet...”* (LN)

### **Format Mingguan (W2)**

Pengumpulan format mingguan (W2) dikumpulkan setiap akhir bulan bersamaan dengan pengumpulan data LB1 SP2TP dan pengambilan gaji. Namun pengumpulan form W2 di tingkat RSUD, RS swasta dan klinik swasta belum berjalan dengan maksimal. Berikut hasil wawancara :

*“...kalau ada 4 minggu dalam sebulan berarti laporannya juga ada 4 dek. ...dikumpulnya akhir bulan...”* (AR)

### **Kebijakan**

Kebijakan pelaksanaan program EWARS sudah disosialisasikan ke seluruh Puskesmas, puskesmas maupun bidan desa melalui pelatihan *off job* yang dilaksanakan pada tahun 2009. Berikut hasil wawancara :

*“...kebijakan ya sudah ada, tapi baru bisa diterapkan tahun 2009. Ada juga kebijakan yang sudah direvisi tahun 2012 kemarin, menyangkut dana...”* (PR)

### **PEMBAHASAN**

Jumlah SDM, dana, sarana, prasarana dan teknologi belum mencapai standar. Perencanaan program dan surveilans penyakit belum terealisasi sepenuhnya. Pelatihan juga telah dilaksanakan, namun pengiriman data masih sering mengalami keterlambatan. Upaya validasi data dan monitoring belum optimal. Kelengkapan dan ketepatan laporan masih dibawah standar. Petugas kabupaten juga tidak melengkapi Buletin Mingguan tahun 2012. form W2 seharusnya dikumpulkan setiap minggu. Implementasi kebijakan EWARS melalui SOP.

### Sumber Daya Manusia (SDM)

Pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang memiliki petugas dengan pendidikan paling rendah DIII kesehatan. Petugas masih merangkap jabatan dikarenakan kekurangan SDM yang disebabkan oleh keterbatasan dana APBD kabupaten. Petugas juga dibantu dengan pegawai honorer untuk melakukan entri data. Pada Puskesmas Paduan Rajawali masih adanya Bidan Desa yang merangkap jabatan sebagai koordinator surveilans di pustu, sedangkan petugas di Puskesmas Tulang Bawang I juga merangkap jabatan sebagai kepala dan koordinator pustu.

Salah satu faktor keberhasilan suatu program adalah tersedianya SDM yang cukup, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya.<sup>10</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Wochenschr (2007), menyebutkan bahwa keterbatasan SDM menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan sistem surveilans di Rumia.<sup>11</sup> Hasil penelitian Siyam (2013), menunjukkan bahwa Jumlah dan kualitas tenaga untuk surveilans belum memadai. RS hanya memiliki seorang petugas surveilans dengan kualifikasi pendidikan yang belum memadai.<sup>12</sup>

Kualifikasi pendidikan petugas pemegang program EWARS sudah sesuai dengan standar, namun ketersediaan SDM di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang hanya ada 1 petugas sebagai entri sekaligus analisis data. Hal ini dikarenakan terkendala oleh keterbatasan dana APBD kabupaten untuk penambahan SDM yang bertugas sebagai entri data.

### Dana

Sudah terdapat alokasi dana khusus yang bersumber dari APBD kabupaten, namun dalam jumlah terbatas. Anggaran dana dialokasikan untuk pelatihan SDM, sosialisasi program EWARS, pengadaan komputer dan modem di kabupaten. Pencetakan modul dan bantuan *voucher* pulsa sebesar Rp.25.000,- sampai dengan Rp.50.000,- untuk petugas di

kabupaten dan puskesmas, Namun, pencairan dana *voucher* pulsa sering mengalami keterlambatan.

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 008/MENKES/SK/I/2012 mengharuskan kabupaten/kota untuk mengalokasikan dana yang bersumber dari APBD Kabupaten.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2013) menyebutkan bahwa tidak ada pendanaan khusus. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2012), menunjukkan bahwa untuk pelaporan mingguan tidak ada alokasi dana khusus.

Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang belum mencapai standar pendanaan program EWARS, dikarenakan keterbatasan dana APBD kabupaten. Dana BOK dari APBN dialokasikan untuk penyelidikan epidemiologi.

### Sarana, Prasarana dan Teknologi

Ketersediaan sarana berupa *printer*, komputer dan modem di kabupaten. Saat ini, belum adanya ketersediaan alat komunikasi berupa *handphone* dikarenakan keterbatasan dana APBD kabupaten, sehingga petugas masih menggunakan hp pribadi.

Ketersediaan prasarana berupa format W2, pedoman EWARS dan *voucher* pulsa untuk petugas kabupaten dan puskesmas. Di tingkat kabupaten sudah memiliki *software* EWARS. Pada tingkat puskesmas masih melakukan entri data secara manual.

Ketersediaan teknologi berupa jaringan internet dari modem yang digunakan petugas di kabupaten. Pada Puskesmas Pedesaan kelancaran sinyal operator hanya terbatas pada operator GSM/ CDMA tertentu.

Sarana yang dibutuhkan untuk melaksanakan program EWARS di tingkat adalah *printer*, komputer, modem dan *handphone*.<sup>3</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2013) menyebutkan bahwa kesamaan persepsi mengenai kebutuhan *handphone*. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2012) menyebutkan bahwa semua petugas

masih menggunakan *handphone* pribadi untuk mengirimkan laporannya.

Hal ini membuat sebagian petugas mengeluhkan belum tersedianya *handphone* dan *voucher* pulsa bagi petugas puskesmas dan bidan desa, sedangkan pelaporan data EWARS dilakukan setiap minggu. Di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang belum mencapai standar pengadaan sarana, prasarana dan teknologi untuk melaksanakan program EWARS.

### Perencanaan

Upaya yang dilakukan yaitu dengan melakukan perencanaan untuk mendukung terlaksananya program EWARS. Pendanaan bersumber dari APBD kabupaten. Pengembangan SDM melalui pelatihan dan sosialisasi EWARS.

Pengadaan sarana yang sudah terealisasi berupa modem dan komputer di tingkat kabupaten. Prasarana berupa *software* EWARS di tingkat kabupaten, *voucher* pulsa di tingkat kabupaten dan puskesmas, pencetakan modul. Adapun pengadaan teknologi yang ada saat ini berupa jaringan internet dari modem di kabupaten. Hal ini digunakan untuk aktivitas pelaporan data ke tingkat Provinsi melalui *email* setiap minggunya.

Perencanaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang belum sepenuhnya dapat terealisasi, dikarenakan keterbatasan dana APBD kabupaten.

### Pelatihan Petugas

Seluruh petugas sudah mengikuti pelatihan *off job*, baik yang diadakan di tingkat provinsi, kabupaten maupun puskesmas. Pelatihan diikuti oleh 17 puskesmas sebelum adanya pemekaran Puskesmas Gedung Rejo Sakti pada tahun 2012.

Sosialisasi dan pelatihan cara kerja program EWARS juga dilaksanakan oleh

Puskesmas di tingkat puskesmas dan bidan desa serta RSUD, RS swasta dan klinik swasta.

Agar pelaksanaan program EWARS dapat berjalan dengan baik, diperlukan pelatihan *Off Job* bagi petugas untuk pengentrian, pengolahan dan analisis data berdasarkan format mingguan.<sup>3</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2013) bahwa pelatihan telah dilakukan. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2012) bahwa sebagian besar (88%) petugas surveilans telah mengikuti pelatihan.

Pelaksanaan pelatihan petugas EWARS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sudah sesuai dengan standar yang ada. Seluruh petugas di tingkat puskesmas mengikuti pelatihan yang diselenggarakan kabupaten. Program EWARS juga telah disosialisasikan ke RSUD, RS swasta dan klinik swasta. Pelatihan di tingkat puskesmas dilakukan secara manual dikarenakan terbatasnya dana APBD kabupaten untuk komputerisasi.

### Surveilans Penyakit

Seluruh puskesmas, bidan desa dan puskesmas telah bekerja sama dengan RSUD, RS swasta dan klinik swasta lainnya untuk melakukan surveilans penyakit. Pada tahun 2009-2012 baru terdapat 19 pengkodean penyakit yang berpotensi KLB. Namun, pada tahun 2013 terdapat penambahan 4 pengkodean penyakit, sehingga berjumlah 23 kode penyakit potensi KLB yang dapat *disuspek* oleh aplikasi EWARS.

Berdasarkan data laporan tahunan Bidang P2P Dinkes Kota Pekalongan Tahun 2009, bahwa surveilans penyakit potensial wabah di puskesmas dan rumah sakit masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2012) menyebutkan bahwa belum semua petugas surveilans mengetahui penyakit kasus baru pada program EWARS.

Pelaksanaan surveilans penyakit terhadap 23 kasus yang diamati berdasarkan program EWARS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sudah

sesuai dengan standar yang ada. Namun, masih adanya sebagian petugas di tingkat RS dan klinik swasta yang belum berperan aktif dalam melakukan surveilans penyakit dan melaporkan kejadian kasus ke petugas puskesmas.

### **Aktivitas Pelaporan Data**

Pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang telah melaksanakan aktivitas pelaporan data sesuai dengan alur data. Namun, pada pelaksanaannya sering mengalami keterlambatan dalam alur data dikarenakan petugas di puskesmas dan bidan desa yang tidak tepat waktu dalam mengirimkan data mingguan ke petugas puskesmas. Pelaporan data sudah sesuai dengan ketentuan pengiriman data.

Aktivitas pelaporan data juga sesuai dengan prosedur pelaporan data. Berdasarkan pelaksanaan program EWARS. Pengumpulan laporan mingguan setiap akhir bulan.

Berdasarkan pedoman EWARS (2011), bahwa laporan mingguan dilakukan setiap minggu melalui sms dan *form* W2. Kabupaten mengirimkan laporan ke petugas provinsi melalui *email*.<sup>3</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siyam (2013), bahwa pengiriman laporan mingguan penyakit di Dinkes Kota Pekalongan masih bermasalah. Bahkan ada RS yang menjadikan laporan mingguan ini sebagai laporan bulanan.

Aktivitas pelaporan data EWARS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sudah sesuai dengan alur data, pengiriman data dan prosedur pelaporan data. Namun, belum berjalan dengan baik. Hal ini dikarenakan masih sering mengalami keterlambatan dalam melaporkan data mingguan. Pengaruh yang mendasar yaitu kekurangan SDM dan petugas merangkap jabatan. Terbatasnya dana APBD kabupaten untuk penambahan SDM dan belum adanya insentif/*reward* bagi petugas.

### **Validasi Data**

Bila dibandingkan dengan Puskesmas Pedesaan, petugas di Puskesmas Perkotaan selalu berupaya untuk memeriksa terlebih dahulu kesesuaian pengkodean penyakit yang dilaporkan oleh petugas puskesmas dan bidan desa. Hal ini dikarenakan masih sering terjadinya kesalahan dalam entri kode dan jumlah penyakit yang dilaporkan.

Berdasarkan Pedoman EWARS (2012), upaya untuk melakukan validasi data dilakukan dengan cara mengecek keakuratan dan kualitas data sesuai format baku pencatatan.<sup>3</sup> Hasil penelitian Retanto (2012), bahwa ketepatan waktu pelaporan sangat menentukan validitas suatu data.<sup>14</sup>

Validasi data di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sudah sesuai dengan standar yang ada. Namun, upaya validasi data yang dilakukan di tingkat Puskesmas Pedesaan belum berjalan dengan maksimal dikarenakan petugas hanya memeriksa kelengkapan jumlah Puskesmas dan Bidan Desa.

Kekurangan SDM yang bertugas sebagai entri data dan rangkap jabatan menjadi pengaruh dalam melakukan validasi data baik di tingkat Puskesmas maupun Kabupaten. Hal ini disebabkan terbatasnya dana APBD Kabupaten untuk penambahan SDM.

### **Monitoring/Bimbingan Teknis**

Bimbingan teknis yang sering dilakukan yaitu dengan mengingatkan melalui sms/*telephone* kepada petugas puskesmas untuk menjaga komitmen dalam mengirimkan data mingguan. Petugas kabupaten jarang melakukan bimbingan teknis ke puskesmas pedesaan.

Monitoring bertujuan agar pelaksanaan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.<sup>3</sup> Monitoring laporan pada tingkat dengan cara memeriksa semua format dari laporan puskesmas.<sup>3</sup> Hasil penelitian yang dilakukan

oleh Pratiwi (2013) bahwa monitoring dalam bentuk mengingatkan melalui sms/telepon.

Bimbingan teknis terhadap pelaksanaan program EWARS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang belum mencapai standar yang ada. Hal ini dikarenakan, bimbingan teknis yang dilakukan di tingkat puskesmas pedesaan hanya dilakukan sekali dalam setahun yaitu menjelang akhir tahun. Monitoring oleh petugas provinsi maupun kabupaten juga lebih sering dilakukan di puskesmas perkotaan dikarenakan jarak puskesmas pedesaan yang cukup jauh dari pusat kota.

### **Kelengkapan dan Ketepatan Laporan**

Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2012 rata-rata kelengkapan laporan sebesar 72% dan ketepatan laporan sebesar 63%. Hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang merupakan kabupaten dengan kondisi kelengkapan dan ketepatan laporan paling rendah bila dibandingkan dengan ke-13 kabupaten/ kota lainnya di Provinsi Lampung.

Kelengkapan dan ketepatan laporan dibutuhkan untuk menyelenggarakan deteksi dini KLB dan meminimalkan kesakitan/kematian. Standar keberhasilan program EWARS yaitu ketepatan dan kelengkapan laporan harus mencapai 100%.<sup>3</sup>

Berdasarkan penelitian Siyam (2013), bahwa kelengkapan dan ketepatan laporan W2 masih di bawah standar. Kelengkapan laporan juga bermasalah. Hasil penelitian Rizky (2012), bahwa ketepatan laporan masih berada di bawah standar. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2013) bahwa masih ada juga puskesmas dengan kelengkapan laporan 0%.

Kelengkapan dan ketepatan laporan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Provinsi Lampung belum mencapai standar dan indikator keberhasilan dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung maupun Kemenkes RI. Pada pelaksanaan program

EWARS masih terdapat petugas yang sering terlambat dalam melakukan pengiriman laporan mingguan melalui sms. Padahal semakin tinggi ketepatan laporan maka semakin cepat sinyal peringatan dini terdeteksi dan semakin tinggi kelengkapan laporan maka semakin luas sinyal peringatan dini terdeteksi.

### **Buletin Mingguan**

Petugas EWARS di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang tidak melengkapi pembuatan Buletin Mingguan tahun 2012 dan 2013. Hasil observasi juga tidak ditemukannya hasil *print out* Buletin Mingguan sebagai arsip laporan.

Berdasarkan Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (2011), seksi surveilans kabupaten/kota akan membuat ringkasan laporan mingguan (Buletin Mingguan).<sup>3</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizky (2012), bahwa belum semua petugas surveilans pernah mendapatkan Buletin epidemiologi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2013), menunjukkan bahwa buletin perminggu belum berjalan.

Pembuatan Buletin Mingguan di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang belum mencapai standar. Hal ini dikarenakan, petugas tidak melengkapi pembuatan Buletin Mingguan sampai minggu ke-52 dan tidak membuat Buletin Epidemiologi di tahun 2012. Selain itu, petugas juga belum membuat Buletin Mingguan pada tahun 2013. Banyaknya beban tugas yang dirasakan oleh petugas di tingkat kabupaten menjadi pengaruh dalam pembuatan Buletin Mingguan.

### **Format Mingguan (W2)**

Format mingguan (W2) dikumpulkan setiap akhir bulan bersamaan dengan pengumpulan data LB1 SP2TP dan juga terkadang dikumpulkan setiap awal bulan bersamaan dengan pengambilan gaji di

kabupaten. Hal ini dikarenakan, letak puskesmas pedesaan yang cukup jauh dari pusat pemerintahan daerah.

Berdasarkan pedoman sistem kewaspadaan dini dan respons (2011), kasus baru akan dilaporkan oleh bidan desa maupun puskesmas melalui format mingguan dan dikumpulkan setiap minggu.<sup>3</sup>

Hasil penelitian Fauziah (2012), bahwa yang menjadi masalah adalah laporan wabah mingguan (W2) yang seharusnya dikirimkan seminggu sekali, namun dikirim bersamaan dengan laporan-laporan bulanan rumah sakit lainnya.<sup>15</sup> Sedangkan, hasil penelitian Siyam (2013), menunjukkan bahwa *form* KD-RS belum memadai, ketersediaan *form* W2 juga belum cukup tersedia.

Format mingguan yang dikumpulkan oleh petugas puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Provinsi Lampung sudah sesuai dengan format yang berlaku. Namun, pengumpulan format mingguan dilakukan setiap akhir bulan. Seharusnya dilaksanakan setiap minggu, namun dikarenakan letak puskesmas pedesaan yang jauh dari pusat kota, sehingga belum memungkinkan untuk pengumpulan *form* W2 dilakukan setiap minggu.

Meskipun pengumpulan data mingguan dilakukan setiap akhir bulan, namun masih adanya petugas puskesmas yang tidak lengkap melaporkan *form* W2 berdasarkan jumlah minggu pada setiap bulan. Selain itu, adanya sebagian *form* W2 yang tidak ditandatangani oleh kepala puskesmas.

### **Kebijakan Program**

Kebijakan pelaksanaan program EWARS sudah ada dan di sosialisasi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang. Kebijakan dibuat oleh Kemenkes RI.

Dinas Kabupaten Tulang Bawang Provinsi Lampung pertama kali melaksanakan program EWARS pada bulan Mei tahun 2009 setelah mengikuti pelatihan yang

diselenggarakan oleh Kemenkes RI pada bulan April tahun 2009 di Provinsi Lampung.

Provinsi Lampung merupakan *pilot project* pertama kali diimplementasikan di Indonesia. Program EWARS merupakan kebijakan dari IHR (*International Health Regulation*) yang mengikat 194 Negara termasuk Indonesia.<sup>3</sup>

Kebijakan yang mendukung pelaksanaan program EWARS tersebut sudah disosialisasikan ke Puskesmas, Pustu maupun Bidan Desa melalui pelatihan *off job* yang diselenggarakan pada tahun 2009 di kabupaten. Sosialisasi di tingkat RSUD, RS dan klinik swasta juga telah dilakukan oleh petugas puskesmas.

Kebijakan mengenai program EWARS sudah diimplementasikan dengan baik, mulai dari SDM yang mengelola program EWARS memiliki pendidikan paling rendah DIII kesehatan. Adanya sarana berupa komputer dan modem di kabupaten. Adanya alokasi dana yang bersumber dari APBD kabupaten berupa bantuan *voucher* pulsa sebesar Rp.25.000,- sampai dengan Rp.50.000,-.

Dengan adanya kebijakan tersebut maka pelaksanaan program EWARS dapat berjalan dengan baik, namun diperlukan adanya SK maupun surat tugas resmi yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas atau koordinator surveilans puskesmas, agar dapat menjaga komitmen petugas untuk tetap menjalankan program EWARS.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan program EWARS di Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang dapat disimpulkan bahwa:

1. Ketersediaan dana bersumber dari APBD kabupaten, namun dalam jumlah terbatas. Pendidikan SDM sudah sesuai dengan standar, akan tetapi ketersediaan SDM, sarana, prasarana dan teknologi yang mendukung pelaksanaan program EWARS belum mencapai standar yang ada.

2. Upaya perencanaan program EWARS belum sepenuhnya dapat terealisasi. Seluruh petugas sudah mengikuti pelatihan. Pelaksanaan surveilans penyakit belum sepenuhnya melibatkan RSUD, RS swasta dan klinik swasta. Pengiriman data EWARS juga sering mengalami keterlambatan. Validasi data belum berjalan dengan maksimal, sedangkan monitoring lebih sering dilaksanakan di puskesmas perkotaan.
3. Kelengkapan dan ketepatan laporan belum mencapai standar. Laporan juga paling rendah bila dibandingkan dengan ke-13 kabupaten/kota lainnya. Petugas kabupaten juga tidak melengkapi pembuatan buletin mingguan tahun 2012. *Form W2* dikumpulkan setiap akhir bulan bersamaan dengan pengumpulan data LB1 SP2TP.
4. Kebijakan yang mendukung pelaksanaan program EWARS sudah diimplementasikan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sejak tahun 2009.  
Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disarankan bahwa kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang sebaiknya untuk :
  1. Mengupayakan ketersediaan sarana, prasarana dan teknologi yang dibutuhkan dalam menjalankan program EWARS.
  2. Meningkatkan komitmen petugas dalam aktivitas pelaporan data melalui pemberian insentif/*reward* bagi petugas.
  3. Meningkatkan upaya validasi data dan monitoring EWARS di Puskesmas Pedesaan, guna meningkatkan kualitas dan keakuratan data yang dilaporkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Saparingga, Roni. 2011. *Sikda Generik Persyaratan Sistem dan Dataset Minimum*. Jakarta : Gessellschaft fur Internationale Zussamenarbeite. pp. 10-11.
2. Dinas Kesehatan Kota Kupang. 2012. *Pertemuan Penilaian Kualitas Data Rutin, Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012*. [on line]. Dari : <http://dinkes.kotakupang.web.id/warta-dinkes/232-pertemuan-kualitas-data-rutin-kemetrian-kesehatan-ri-tahun-2012.html>. [30 Oktober 2013]. pp.1.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (EWARS)*. Jakarta: Kemenkes RI. pp. 45.
4. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2011*. Jakarta: Kemenkes RI. pp. 33.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2012. *Buletin Kewaspadaan Dini dan Respons (EWARS) tahun 2012*. Seksi Pencegahan dan Pengamatan Penyakit Bidang Bina P2PL. Edisi ke-50 tahun 2012. pp.1-2.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2013. *Buletin Kewaspadaan Dini dan Respons (EWARS) tahun 2013*. Seksi Pencegahan dan Pengamatan Penyakit Bidang Bina P2PL. Edisi ke-28 tahun 2013. pp.1-2.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2012. *Buletin Kewaspadaan Dini dan Respons (EWARS) Tahun 2012*. Edisi ke-7 tahun 2012. pp.1-2.
8. Pratiwi, Ririn Yaumil. 2013. 'Implementasi EWARS di Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol.4, no. 03 November 2013. pp. 2-3.
9. Rizky, Sri. 2012. 'Gambaran Pelaksanaan Program EWARS di Puskesmas Kabupaten Gowa Tahun 2012'. *Jurnal Universitas Hasanuddin*. pp. 2.
10. Sedarmayanti. 2001. *Sumber Daya manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung : Madar Maju. pp. 21.
11. Wochenschr, Wien Klin. 2007. 'Implementing a Second-Generation HIV Surveilans System In Romania : experience and challenges'. *Jurnal NCBI Pubmed*. Vol.119, no.7, pp.242.
12. Siyam, Nur. 2013. 'Fasilitasi Pelaporan KD-RS dan W2 DBD Untuk Meningkatkan Pelaporan Surveilans DBD'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.8, no.2, pp. 92-101.

13. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 008/MENKES/SK/I/2012 Tentang Alokasi Anggaran Dana Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan Pelaksanaan Program Pembangunan Kesehatan di Provinsi dan Kabupaten/ Kota Tahun Anggaran 2012. pp. 4.
14. Retanto, Yudi. 2012. 'Pengembangan Sistem Surveilans Penyakit Berpotensi KLB'. *Jurnal Sarjana ITB Bidang Teknik Elektro dan Informatika*. Vol.1, no.1, pp. 241- 245.
15. Fauziah. 2012. *Rancangan Otomasi Laporan Wabah Mingguan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Tahun 2011*, [Skripsi]. FKM Universitas Indonesia, Depok. pp. 53.