



**ANALISIS PELAKSANAAN *EARLY WARNING ALERT
AND RESPONSE SYSTEM (EWARS)*
DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KOTA PALEMBANG 2018**

SKRIPSI

**OLEH
SUHARMIDA
10011381419213**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2018**

Suharmida

**Analisis Pelaksanaan *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) di
Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang 2018**

xiv + 82 halaman, 19 tabel, 6 gambar, 13 lampiran

ABSTRAK

Sistem peringatan dini dan respon (EWARS) adalah program untuk menentukan penyakit menular tertentu dari waktu ke waktu untuk memberikan sinyal ketika jumlah kasus melebihi nilai ambang batas yang telah ditentukan, sehingga deteksi indikasi wabah lebih cepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan EWARS berdasarkan komponen input (sumber daya manusia, alokasi dana dan sarana), proses (pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data analisis data, umpan balik, monitoring dan evaluasi) dan output (ketepatan, kelengkapan laporan, *alert* dan respon) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2018. Metode Penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian terdiri dari 8 orang yaitu Kepala Seksi Surveilans dinas kesehatan, kepala Puskesmas dan Petugas EWARS. Komponen input, pendanaan berasal dari BOK, petugas memiliki kerja rangkap. Komponen proses, pengumpulan data di Puskesmas rata rata berasal dari rawat jalan Puskesmas, seluruh Puskesmas tidak memiliki aplikasi EWARS, entri data menyalin melalui SMS lalu dikirim ke pusat, penyajian data dalam bentuk grafik, pelaporan setiap senin pagi, kegiatan umpan balik dengan mengirim bulletin mingguan di grup *whatsapp* dan mengingatkan Puskesmas yang terlambat atau belum mengirim laporan, kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan 2 kali setahun dalam bentuk BIMTEK dan pertemuan. Komponen output, ketepatan dan kelengkapan laporan telah sesuai dengan pedoman EWARS dan pihak Dinkes langsung melakukan respon apabila terdapat *alert*. Secara keseluruhan pelaksanaan EWARS di Puskesmas Padang Selasa dan Puskesmas Sako telah berjalan dengan lancar hanya saja memiliki beberapa kendala salah satunya alokasi dana dan pelaporan di wilayah kerja Puskesmas. Perlunya sosialisasi dan alur yang jelas mengenai pelaporan EWARS.

Kata kunci : EWARS, Pelaksanaan, Laporan Mingguan
Kepustakaan : 62 (2000 – 2018)

**POLICY ADMINISTRATION AND HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, July 2018

Suharmida

Implementation Analysis Of Early Warning Alert and Response System (EWARS) The Working Area Of The Public Health Service Of Palembang City 2018

xiv + 82 pages, 19 tables, 6 pictures, 13 appendix

ABSTRACT

Early warning and response systems (EWARS) are programs for determining diseases originating from time to time to provide different signals. Different values. The purpose of this research is to process EWARS based on input component (human resources) fund, process (data processing, data processing, data analysis, feedback, monitoring and evaluation) and output (accuracy, completeness report, alert and response) in work area Public Health Service of Palembang City in 2018. The research method is qualitative with descriptive approach. Informants in the study consisted of 8 people, namely Section Head Surveillance health department, head of Public health and Officer EWARS. Input components, derived from BOK, officers have enough work. The data components used in the average Public health are all parts of Public health outpatient, all public health do not have EWARS applications, data entry via SMS is sent to the center, presentation of data in graphic, reporting every Monday morning, bait ball activity by sending weekly bulletins on whatsapp and reminders of late Public health or not sending reports, monitoring and evaluation activities conducted twice in the form of technique guidance and meetings. The output components of accuracy and completeness of the report have been in accordance with EWARS and the health officer directly responds to the warning. Overall implementation of EWARS at Public health Padang Tuesday and Public health Sako has been run with the only one that has one source of funds and reporting in the work area of Public health. The need for socialization and a clear flow of EWARS reporting.

Keywords : EWARS, Implementation, Weekly reports

Literature : 62 (2000 – 2018)


SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suharmida
NIM : 1001301419213
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Pelaksanaan Early Warning Alert and Response System (EWARS)
di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Mengetahui,
a.n Dekan
Wakil Dekan I,


Asmaripah Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP.197909152006042005

Indralaya, 13 Juni 2018
Yang Membuat pernyataan,



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Pelaksanaan *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2018” telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 Juli 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2018

Panitia Ujian Skripsi


Ketua :

1. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP. 198810102015042001

()

Anggota :

2. Amrina Rosyada, S.K.M., M.P.H
NIP. 199304072016012201

()

3. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

()

4. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

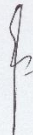
HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Pelaksanaan *Early Warning Alert and Response System* (EWARS) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Juli 2018.

Indralaya, Juli 2018

Pembimbing :

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP.197909152006042005

()

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil 'alamin

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Analisis pelaksanaan Early Warning Alert and Response System (EWARS) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang” ini dapat terselesaikan. Selama penyusunan skripsi ini, penulis menerima banyak bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes selaku Kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes selaku Pembimbing yang telah memberikan ilmunya dan banyak membantu dalam memberikan masukan kepada penulis.
4. Para Dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Kedua Orangtua, dan kedua kakak penulis yang selalu membantu dan memberikan dukungan serta doanya yang tidak pernah putus.
6. Sahabat-sahabat dekat yang tidak bisa disebutkan satu persatu, serta teman-teman FKM Unsri 2014 yang selalu memberikan dukungan dan doanya.

Penulis menyadari didalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dalam segi susunan dan tata cara penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan kritikan yang bersifat membangun guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Indralaya, Juli 2018

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INDONESIA)	ii
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INGGRIS).....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Akademis.....	5
1.4.2. Manfaat Praktis.....	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1. Ruang Lingkup Tempat.....	6
1.5.2. Ruang Lingkup Materi	6
1.5.3. Ruang Lingkup Waktu	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. <i>Early Warning Alert and Response System (EWARS)</i>	7
2.1.1. Definisi Early Warning Alert Response System (EWARS)..	7

2.1.2. Tujuan EWARS.....	7
2.1.3. Kewaspadaan Dini dan Respon dalam EWARS	8
2.1.4. Prosedur Pengolahan Data EWARS.....	10
2.1.5. Peran Unit PelaksanaanEWARS	13
2.2. Kejadian Luar Biasa (KLB)	16
2.2.1. Definisi Kejadian Luar Biasa (KLB).....	16
2.2.2. Kriteria Kejadian Luar Biasa (KLB)	16
2.2.3. Penyakit Potensial KLB	17
2.3. Desentralisasi dan Sentralisasi	19
2.3.1. Definisi Desentralisasi.....	19
2.3.2. Definisi Sentralisasi.....	19
2.4. Teori Sistem	20
2.4.1. Definisi Sistem	20
2.4.2. Unsur Sistem	21
2.4.3. Komponen Sistem	21
2.5. Penelitian Terdahulu	26
2.6. Kerangka Teori	28
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	
3.1. Kerangka Pikir	29
3.2. Definisi Istilah.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Desain Penelitian	32
4.2. Sumber Informasi.....	32
4.3. Informan Penelitian.....	32
4.4. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	33
4.4.1. Jenis Pengumpulan Data.....	33
4.4.2. Cara Pengumpulan Data	33
4.4.3. Alat Pengumpulan Data.....	35
4.5. Pengolahan Data	35
4.6. Validasi Data.....	36
4.7. Analisis dan Penyajian Data	36
BAB V HASIL PENELITIAN	

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
5.1.1 Visi, Misi, Motto dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Palembang	38
5.1.2. Letak Geografis dan Luas Wilayah kerja Dinas kesehatan Kota Palembang	39
5.1.3. Kependudukan.....	40
5.2 Hasil Penelitian.....	41
5.2.1. Karakteristik Informan	41
5.2.2. Masukan (<i>input</i>)	42
5.2.3. Proses (<i>Process</i>)	49
5.2.4. Keluaran (<i>Output</i>).....	58
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1. Keterbatasan Penelitian	62
6.2. Pembahasan	63
6.2.1. Masukan (<i>Input</i>)	63
6.2.2. Proses (<i>Process</i>)	66
6.2.3. Keluaran (<i>Output</i>).....	72
6.2.4. Hambatan.....	73
BAB VII PENUTUP	
7.1. Kesimpulan	75
7.2. Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	78

DAFTAR TABEL

2.1. Informasi Tentang Perlindungan Diri Dari Kemungkinan Kontak Dengan Kuman Pathogen	10
2.2. Alur Data EWARS	11
2.3. Daftar Prioritas Penyakit Potensial KLB	15
2.4. Penyakit dan Nilai Ambang	16
2.5. Penelitian Terdahulu	20
3.1. Definisi Istilah.....	23
3.1. Daftar Informan Wawancara Mendalam.....	28
5.1. Luas Wilayah Kerja, Tanah Puskesmas dan Luas Bangunan Puskesmas Tahun 2017.....	38
5.2. Karakteristik Informan.....	40
5.3. Jumlah Petugas.....	42
5.4. Telaah dokumen Alokasi Dana EWARS Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	45
5.5. Observasi Sarana Puskesmas Padang Selasa	47
5.6. Observasi Sarana Puskesmas Sako	48
5.7. Observasi Kasus Baru Penyakit	51
5.8. Observasi Entry Data Puskesmas Padang Selasa.....	51
5.9. Observasi Pelaporan Data EWARS	52
5.10. Observasi Penyajian Data Puskesmas Padang Selasa.....	53
5.11. Observasi Penyajian Data Puskesmas Sako.....	54
5.12. Observasi Bulletin Mingguan Dinas Kesehatan	55

DAFTAR GAMBAR

2.1. Proses Pengiriman Data Pelaksanaan EWARS	12
2.2. Hubungan Unsur Sistem	19
2.3. Kerangka Teori	21
3.1. Kerangka Pikir	22
5.1. Alur EWARS berdasarkan hasil penelitian.....	51
5.2. Ketepatan Laporan Puskesmas Kota Palembang	59
5.3. Kelengkapan Laporan Puskesmas Kota Palembang	59

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kaji Etik
- Lampiran 2. Matriks Hasil Wawancara
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara
- Lampiran 4. Lembar Observasi
- Lampiran 5. Telaah dokumen
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Kesangpol
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 9. Bulletin Mingguan EWARS Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 11. Surat Keterangan Selesai Penelitian Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang
- Lampiran 12. Surat Keterangan Selesai Penelitian Sako Selasa Kota Palembang
- Lampiran 13. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

1. AFP : *Acute Flacid Paralysis*
2. BIMTEK : Bimbingan Teknik
3. BOK : Biaya Operasional Prosedur
4. DBD : Demam Berdarah Dengue
5. DEPKES : Departemen Kesehatan
6. EWARS : *Early Warning Alert and Response System*
7. HFMD : *Hand Foot Mouth Disease*
8. ILI : *Influenza Like Illnes*
9. KEMENKES : Kementerian Kesehatan
10. KLB : Kejadian Luar Biasa
11. KPPN : Kementerian Kantor Pusat Perbendaharaan Negara
12. POA : *Plan Of Action*
13. RI : Republik Indonesia
14. SKDR : Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon
15. SOP : Standar Operasional Prosedur
16. SMS : *Short Message Service*
17. UPTD : Unit Pelaksana Teknis Dinas
18. WA : *Whatsapp*
19. WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular maupun tidak menular memerlukan penanganan yang serius dari tingkat nasional maupun internasional karena masih menjadi salah satu ancaman penyebab kematian. Di Indonesia, penyakit yang dapat berpotensi menimbulkan KLB diantaranya penyakit campak, diare, Demam Berdarah Dengue (DBD), Difteri, cikungunya dan malaria. Penyakit-penyakit tersebut pernah menimbulkan KLB di Indonesia dan hampir terjadi setiap tahun. Jumlah KLB di Indonesia sebanyak 30.448 kasus dengan *case fatality rate* (CFR) sebesar 0,32% (Depkes RI, 2011).

Pencegahan dan pengendalian penyakit menular tergantung pada keefektifan sistem respon yang dijalankan secara sukses dengan bantuan kegiatan surveilans penyakit. Di semua negara, pengawasan kegiatan penyakit menular dilaksanakan melalui sistem informasi surveilans yang menyediakan informasi yang diperlukan. Informasi surveilans yang disajikan haruslah akurat, tepat waktu dan lengkap sehingga mampu memainkan peran penting dalam pengambilan keputusan untuk kesehatan masyarakat dengan mendayagunakan teknologi informasi dan telekomunikasi. Sistem informasi merupakan bagian dari sistem organisasi dengan memanfaatkan informasi untuk memenuhi kebutuhan dan pemecahan masalah yang dihadapi (Chandrasekar, 2011).

Keterlambatan dalam mendeteksi wabah dan respon terhadap penyakit menular yang potensial KLB menyebabkan meningkatnya jumlah kasus, meningkatnya durasi wabah dan kematian serta potensi untuk menyebar ke daerah lain secara nasional, regional maupun global. Menyiapkan sistem kewaspadaan dini sangat penting dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas pada populasi yang rentan terkena KLB serta melindungi keamanan kesehatan global. Indonesia yang secara geografis letaknya sangat strategis masih memiliki penyakit-penyakit yang potensial KLB. Penyakit-penyakit tersebut jika tidak di pantau dan dikendalikan akan mengancam kesehatan masyarakat dan menyebabkan KLB dan

bahkan dapat menyebar ke negara tetangga. Atas dasar fenomena tersebut perlunya dikembangkan sistem kewaspadaan dini untuk pemantauan dan respons perlu ditingkatkan kembali di wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2008).

Suatu negara harus meningkatkan dan memelihara kemampuan dalam mendeteksi, menganalisis dan melaporkan KLB, sehingga pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) harus lebih ditingkatkan pada seluruh wilayah di Indonesia dengan melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKD-KLB). Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau yang biasa disebut dengan *Early Warning Alert Response and System* (EWARS) merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memantau pergerakan suatu penyakit menular tertentu dalam suatu periode dan memunculkan sinyal sebagai tanda peringatan apabila terjadi peningkatan kasus yang melebihi nilai ambang batas yang telah ditentukan (Depkes RI, 2008). Menurut Depkes RI (2012) EWARS adalah sebuah sistem yang berfungsi dalam mendeteksi adanya ancaman indikasi KLB penyakit menular yang dilaporkan secara mingguan dengan berbasis komputer, yang dapat menampilkan sinyal *alert* atau sinyal peringatan dini adanya peningkatan kasus penyakit melebihi nilai ambang batas di suatu wilayah, dan *Alert* atau signal peringatan dini yang muncul pada sistem, bukan berarti sudah terjadi KLB tetapi merupakan pra-KLB yang mengharuskan petugas untuk melakukan respons cepat agar tidak terjadi KLB.

EWARS memiliki keunggulan bila dibandingkan dengan program SIK lainnya. Kelebihan sistem ini yaitu pada perangkat lunaknya dapat menampilkan sinyal siaga (*alert*) adanya peningkatan kasus melebihi nilai ambang batas di suatu wilayah baik wilayah kerja puskesmas, kabupaten/kota maupun provinsi. *Output* yang dihasilkan dapat berupa tabel, grafik maupun peta (Kemenkes RI, 2011)

Penerapan EWARS di Indonesia dilakukan sejak tahun 2009 melalui Kementerian Kesehatan Subdit Surveilans dan Respon KLB (Ditjen PP dan PL) yang telah melakukan optimalisasi PWS KLB melalui EWARS untuk puskesmas dengan Provinsi pilot project Lampung dan Bali. Dari hasil *pilot project* tersebut menunjukkan peningkatan kinerja Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respons di Provinsi tersebut dan terukur hasilnya (Yatmi, 2016). Pada akhir tahun 2015 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat website EWARS untuk

mempermudah pengolahan dan pelaporan data sebagai upaya deteksi penyakit secara dini dan respon dengan cepat. Dalam website EWARS tersebut terdapat update *alert* penyakit dan laporan kasus penyakit, ketepatan dan kelengkapan data penyakit yang dilaporkan selama mingguan di tingkat Puskesmas (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan EWARS dilakukan rutin secara berjenjang mulai dari unit pelayanan kesehatan paling bawah hingga tingkat pusat. Data yang dikumpulkan oleh unit pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas berupa jumlah kasus setiap penyakit menular yang masuk dalam sistem EWARS. Data tersebut akan dikirim melalui SMS ke petugas Puskesmas induk. Petugas Puskesmas Induk akan melakukan pengiriman data melalui SMS ke pusat. Data yang dikirim dari pusat secara otomatis akan muncul pada website EWARS dan apabila terjadi peningkatan kasus suatu penyakit yang melebihi ambang batas akan muncul *alert* atau peringatan dini yang menandakan potensi terjadi KLB. Pelaporan EWARS dilakukan secara mingguan dengan berbasis komputer, yang menampilkan sinyal *alert* atau peringatan dini apabila terjadi peningkatan kasus penyakit melebihi ambang batas di suatu wilayah. *Alert* yang muncul pada sistem bukan berarti telah terjadi KLB namun menjadi tanda atau potensi KLB sehingga pengelola program harus melakukan respon cepat untuk mencegah terjadinya KLB.

Terdapat 23 jenis penyakit yang dilaporkan melalui EWARS yaitu tersangka difteri, diare akut, malaria konfirmasi, tersangka demam berdarah dengue, pneumonia, disentri, tersangka tifoid, jaundice akut, tersangka chikungunya, tersangka flu burung pada manusia, campak klinis, tersangka pertusis, AFP (lumpuh layuh mendadak), gigitan hewan menular rabies, tersangka *antrax*, tersangka leptospirosis, tersangka kolera, kluster penyakit yang tidak lazim, tersangka meningitis, tersangka tetanus neonatorum, ILI (*Influenza Like Illnes*), HFMD (*Hand Foot Mouth Disease*), dan tetanus. Dengan banyaknya penyakit yang diamati dan dilaporkan setiap minggunya diharapkan potensi terjadinya KLB semakin kecil (Kemenkes RI, 2015).

Indikator pelaksanaan EWARS berupa ketepatan dan kelengkapan pelaporan oleh seluruh puskesmas. Ketepatan dan kelengkapan pelaporan menjadi alat untuk mengukur kinerja puskesmas dalam melaksanakan EWARS karena

ketepatan dan kelengkapan laporan Puskesmas yang dilaporkan sangat mempengaruhi deteksi penyakit. Dengan ketepatan laporan yang tinggi akan mempercepat sinyal peringatan dini terhadap KLB dan dengan kelengkapan yang tinggi pula maka akan memperluas sinyal peringatan dini terhadap KLB. Target kelengkapan pelaporan sebesar 90% dan ketepatan pelaporan sebesar 80% (Kemenkes RI, 2015).

Distribusi penyakit dengan peringatan dini Puskesmas terbanyak di Propinsi Sumatera Selatan pada minggu ke 1 sampai minggu ke 16 pada tahun 2018 adalah Acute Flacid Paralysis (AFP), Gigitan Hewan Penular Rabies 12 kasus, Malaria konfirmasi 12 kasus, Suspek Campak 24 kasus, suspek tetanus 102 kasus, dan suspek HFMD 742 kasus. Sedangkan distribusi kasus penyakit dengan peringatan dini terbanyak di Puskesmas Kota Palembang pada minggu 1 sampai dengan 16 pada tahun 2018 adalah Gigitan hewan penular rabies 4 kasus, dan suspek HFMD 741 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Kota Palembang merupakan salah satu yang memiliki cukup banyak penyakit potensial KLB seperti Difteri, Diare, DBD dan sebagainya. Penerapan EWARS di kota Palembang mulai tahun 2013 pada minggu ke-11 dari 39 hanya 25 puskesmas yang melengkapi laporan mingguan yang berarti kelengkapan laporan hanya 64% dari target laporan sebesar 90% (Ririn, 2013). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kota Palembang dinyatakan KLB difteri pada awal tahun 2018 dengan 5 kasus yang terdiri dari 1 positif dan 4 suspek difteri dimana pada tahun-tahun sebelumnya tidak ada pelaporan *alert* atau peringatan dini di website EWARS mengenai kasus difteri. Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan analisis terhadap pelaksanaan serta hambatan EWARS di wilayah kerja Dinas kesehatan Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut Kemenkes RI (2018) distribusi kasus penyakit dengan peringatan dini terbanyak di Puskesmas Kota Palembang pada minggu 1 sampai dengan 16 pada tahun 2018 adalah Gigitan hewan penular rabies 4 kasus, dan suspek HFMD 741 kasus. Dan dari hasil *alert* tersebut diharuskan untuk dilakukan respon dari petugas surveilans Dinas Kesehatan Kota Palembang sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan EWARS, bahwa petugas surveilans Dinas Kesehatan

Kabupaten haru melakukan tindakan respon/klarifikasi <24 jam bila ada laporan *alert* dari Puskesmas (Depkes RI, 2012).

Meskipun telah menerapkan EWARS dengan ketepatan waktu dan kelengkapan laporan yang cukup baik, namun KLB masih terjadi di Kota Palembang. Sehubungan dengan hal tersebut maka akan dilakukan analisis terkait dengan pelaksanaan serta hambatan *early warning alert response system* (EWARS) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Menganalisis Bagaimana *Pelaksanaan early warning alert and response system* (EWARS) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pelaksanaan EWARS pada Aspek Input yang terdiri dari Sumber daya manusia (SDM), Dana serta Sarana
2. Untuk menganalisis pelaksanaan EWARS pada Aspek Proses tahap pengumpulan data, pengolahan data, penyajian dan analisis data, feedback, monitoring dan evaluasi data
3. Untuk menganalisis pelaksanaan EWARS pada Aspek Output yaitu pada kelengkapan, ketepatan, Alert dan Respon
4. Untuk mengetahui hambatan dalam pelaksanaan EWARS

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan EWARS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang
Sebagai bahan evaluasi terhadap program EWARS yang berjalan di kota Palembang dan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan selanjutnya
- b. Bagi Puskesmas Kota Palembang

Sebagai bahan masukan bagi petugas surveilans dan pengelola EWARS di Puskesmas.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat tentang program EWARS serta menambah referensi bagi civitas akademika di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

d. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan menambah wawasan serta mendapatkan gambaran mengenai pelaksanaan program EWARS di wilayah kerja Dinas kesehatan Kota Palembang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan, Puskesmas Padang Selasa dan Puskesmas Sako wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.5.2 Ruang Lingkup Materi

Lingkup Materi dalam penelitian ini adalah mengenai pelaksanaan EWARS wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi dan Mukono. *Surveilans Epidemiologi, Bagian Proyek Pengembangan Kesehatan Dan Gizi Masyarakat, Dikti (Proyek CHN-III Kompilasi Dikti)*. Jakarta: Depdiknas. 2000.
- Ainy, Asmaripa. 2012. *Pelaksanaan Kebijakan Bantuan Operasional Kesehatan di Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Vol 1 No 1 : 7-12
- Amiruddin, R. 2012. *Surveilans Kesehatan Masyarakat*. Bogor : IPB Press.
- Amsyah, Zulkifli. 2005. *Manajemen Sistem Informasi*. Jakarta : Gramadei Pustaka Utama.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Bina Aksara.
- Awusi RYE, Yusrizal Djam'an Saleh, Yuwono Hadmijoyo. 2009. *Faktor- faktor yang Mempengaruhi Penemuan TB Paru di Kota Palu*. Vol 25 No 2
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Budiarto, Eko. 2003. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta : EGC.
- Chandrasekar, K. 2011. *Use of Information Communication Technology in communicable disease surveillance*. 3(3), 41-52
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Surveilans Epidemiologi Penyakit*, Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini Dan Respons*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1501/MENKES/PER/X/2010 Tentang Jenis Penyakit Menular Yang Dapat menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini Dan Respons*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Diane, Morof. 2013. *An Evaluation Of an Early Warning Alert and Response Network (EWARN) In Dafur, Sudan*. Jurnal Kesehatan (2) : 81
- Dinas Kesehatan Palembang. 2018. *Data Kasus Difteri 2018*. Palembang : Dinas Kesehatan Palembang.
- Dirjen P2PL. 2003. *Panduan Praktis Surveilans Epidemiologi Penyakit (PEP)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Herdiansyah, H. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Salemba Humanika
- Hargono, Arief. 2012. *Aplikasi Surveilans Epidemiologi Penyakit Potensial Wabah pada anak sekolah menggunakan Efi Info*.
- Untari, Jati. 2017. *Pemanfaatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terhadap pencapaian Kinerja Program Mdns: Studi Kasus Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2014*. Jurnal Medika Respati Vol 12(2) ISSN : 1907- 3887
- Kemenkes RI. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1116/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2008. *Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons*. (Kemenkes RI, Ed). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman sistem kewaspadaan dini dan respon (EWARS)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2012. *Algoritma Diagnosis Penyakit dan Respon serta Format Penyelidikan Epidemiologi* . Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2015. *Kebijakan Surveilans Dan Respon KLB*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. 2018. *Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kristiani, Sri Yatmi. 2016. *Pengelolaan Informasi Early Warning Alert and Response System di Kabupaten Boyolali*. Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat Vol 1 (1) : 55-63
- Laksono, Trisanto. 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Mardiana. 2012. *Analisis Pendistribusian MP-ASI GAKIN Berdasarkan Supply Chain Management di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Ogan Ilir Tahun 2012*. [Skripsi]. Universitas Sriwijaya.
- Masrochah, Siti. 2006. *Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi Sebagai Pendukung Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit di Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat : Universitas Diponegoro Semarang
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Rosda.
- Muninjaya, Gde AA. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Edisi 2 Jakarta : EGC
- Mustaring, Nur Asda. 2010. *Evaluasi Pengembangan Kelurahan Siaga di kelurahan Tamangapa Kota Makassar tahun 2009*. Skripsi. Universitas Hasanudin
- Notoatmodjo, S. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurul Laeliah, Siti. 2017. *Hubungan Pemanfaatan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dengan Peningkatan Cakupan Kunjungan Antenatal K4 di Puskesmas Kota Serang tahun 2014-2016*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia Vol 6 No 3 : 115-126
- Nurzakiah, Andi. 2010. *Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di kabupaten Sinjai*. Tesis. Universitas Hasanudin
- Pangesti, Catur. 2012. *Kajian Deskriptif kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Rowokole Kabupaten Kebumen tahun 2011-April 2012*. Jurnal Kesehatan Masyarakat vol 1(2) : 911-921
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/MENKES/SK/Vt/2004 tentang pedoman penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini kejadian luar biasa(KLB)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2015. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 82 tahun 2015 tentang petunjuk teknis penggunaan dana alokasi khusus bidang kesehatan, serta sarana dan prasarana penunjang subbidang sarpras kesehatan tahun anggaran 2016. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Prasetyo, Dwi Wahyu & Putu Aditya Fedian Ariawantara. 2012. *Kebijakan Politik Electronic Government, Pelayanan Publik atau Kepentingan politis (Studi Deskriptif Implementasi e-KTP di Kota Surabaya)*. Jurnal Kebijakan & Manajemen Publik Vol. 3 : 12-23
- Priyontika, Bhakti. 2016. *Early Warning Alert and Response System (EWARS) dalam Upaya deteksi dini KLB di Kabupaten Jember*. [Skripsi]. Universitas Jember
- Ratnasari, Dewi. 2015. *Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Pencapaian Petugas Terhadap Case Detection Rate (CDR) pada Program TB Paru di Kabupaten Rembang*. Skripsi Semarang : Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Semarang
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saiful, Teuku. 2018. *Perkembangan Ilmu Negara Dalam Peradaban Globalisasi Dunia*. Penerbit Deepublish
- Siregar, Iqbal Kamil. 2017. *Perancangan Aplikasi SMS Alert Berbasis WEB*. Jurnal Informatika Pasuruan Vol. 2 ISSN. 2503-1945
- Siyam, Nur. 2013. *Fasilitasi Pelaporan KD-RS dan W2 DBD untuk Meningkatkan Pelaporan Surveilans DBD*. Jurnal Kesehatan Masyarakat vol 8(2) : 92-101 ISSN 1858-1196
- Sucahyowati, Hari. 2017. *Manajemen sebuah Pengantar*.
- Yatmi, Sri. 2015. *Pengelolaan Informasi Early Warning Alert and Response System di Kabupaten Boyolali*. Journal Of Information System for Public Health. Vol, 1 No, 1 April 2016
- Pratiwi, Ririn Yaumil. 2013. *Implementasi EWARS di Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 4, No 3 November 2013
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.

- Supranto, J. 2000. *Statistik : Teori Dan Aplikasi Edisi Keenam*. Surabaya : Erlangga.
- Wahyuni, Rizky. 2012. *Gambaran Pelaksanaan Program Early Warning Alert and Response System (EWARS) di Puskesmas Kabupatenh Gowa Tahun 2012*. *Jurnal Studi Kesehatan Masyarakat*
- Wicaksono, Yosep Satrio. 2016. *Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Rangka Meningkatkan Semangat Kerja dan Kinerja Karyawan (studi di SKM Unit V PT. Gudang Garam, Tbk Kediri)*. *Jurnal Bisnis dan Manajemen Vol 3 No 1*
- WHO. 2016. *Disease Early Warning, Alert And Response In Emergencies*. [online]. <http://www.who.int/features/2016/disease-early-warning-response/en/>. [02 April 2018].
- Yuyun, Maryun.2006. *Beberapa Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (-) di Kota Tasik Malaya 2006*. Tesis Semarang : Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang