



**ANALISIS PENGGUNAAN APLIKASI SISTEM
'SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR'
DI WILAYAH KOTA PALEMBANG**

TESIS

OLEH :

NAMA : IRA FITRIA YUNIARTI

NIM : 10012681822026

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**ANALISIS PENGGUNAAN APLIKASI SISTEM
'SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR'
DI WILAYAH KOTA PALEMBANG**

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH :

NAMA : IRA FITRIA YUNIARTI

NIM : 10012681822026

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS PENGGUNAAN APLIKASI SISTEM
"SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR"
DI WILAYAH KOTA PALEMBANG**

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

OLEH:

NAMA : IRA FITRIA YUNIARTI
NIM : 10012681822026

Palembang, 27 Juli 2020

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Noyrikasari, SKM., M.Kes
NIP. 19781121 200112 2 002



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis dengan Judul "Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem 'Surveilans Penyakit Tidak Menular' di Wilayah Kota Palembang" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Juli 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 27 Juli 2020

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Tesis

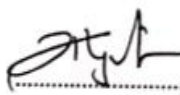
Ketua :

1. Dr. Novrikasari, SKM., M.Kes
NIP (197811212001122002)

()

Anggota :

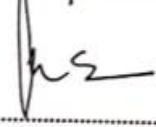
2. Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP (197606092002122001)

()

3. Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK
NIP (19610903198903100)

()

4. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M.Kes (Epid)
NIP (198101212003121002)

()

5. Dr. Ngudiantoro, M.Si
NIP (19711010 1997021004)

()

6. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP (198601302019032013)

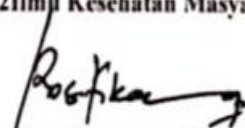
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

()

Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP.19760609 200212 2 001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

()

Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP.19710927 199403 2 004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ira Fitria Yuniarti

NIM : 10012681822026

Judul : Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di Wilayah Kota Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/ plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/ plagiat dalam Tesis ini, saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, Juli 2020

Yang membuat pernyataan



Ira Fitria Yuniarti

10012681822026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya lah memberikan petunjuk dan kemudahan, sehingga penulisan tesis dengan judul “Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di Wilayah Kota Palembang dapat penulis selesaikan tepat waktu tanpa hambatan yang berarti. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE., sebagai Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Amin Rejo, M.S., sebagai Direktur Pasca Sarjana Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Misnaniarti SKM, M.K.M, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat sekaligus pembimbing kedua penulis, atas perhatian dan bimbingan selama pendidikan dan proses tesis sehingga selesai pada waktunya. Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya.
4. Ibu Dr. Novrikasari, SKM., M.Kes sebagai Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat sekaligus pembimbing pertama penulis, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran sehingga penulis dapat menyelesaikan tepat waktunya. Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya.
5. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes sebagai Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK, Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M.Kes (Epid), Dr. Ngudiantoro, M.Si dan Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS sebagai Tim Komisi Penguji Proposal, Hasil Penelitian Tesis dan Ujian Tesis yang telah meluangkan waktu membantu menyempurnakan tesis ini dengan memberikan saran dan mengarahkan penulis.
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kepala Puskesmas di Wilayah Kota Palembang, Kepala Puskesmas di Kota Prabumulih, beserta staf dan jajarannya yang telah banyak membantu proses penelitian selama dilapangan sampai dengan selesai.
8. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) Kota Prabumulih, Hj. Sri All Fitri, MSi atas bantuan dan dukungannya memfasilitasi proses penelitian selama dilapangan sampai dengan selesai
9. Mba Fitri Khalya sebagai staf administrasi Program Studi S2 IKM Unsri yang selalu membantu kelancaran proses perkuliahan sampai dengan selesai.
10. Rekan-rekan angkatan 2018 Program Studi S2 IKM Unsri, Yuk Citra teman seperjuangan Tesis, Mb Ena dan Mb Gita dan teman-teman lainnya
Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam materi maupun dalam pembahasan, dan diharapkan dalam penelitian yang akan datang dapat lebih baik lagi. Semoga penelitian ini bermanfaat dan berguna bagi ilmu pengetahuan dan pihak-pihak yang membutuhkan.

Palembang, Juli 2020
Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Luar	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persetujuan	iv
Matrik Perbaikan Ujian Sidang.....	v
Halaman Pernyataan Integritas.....	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	vii
Motto dan Persembahan.....	viii
Abstract	ix
Abstrak	x
Kata Pengantar	xi
Riwayat Hidup.....	xii
Daftar Isi	xiii
Daftar Tabel	xvi
Daftar Gambar	xviii
Daftar Lampiran	xix
Daftar Istilah	xx

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Akademik.....	10
1.4.2 Manfaat Praktis.....	10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular.....	11
2.1.1 Surveilans Faktor Resiko Berbasis Posbindu PTM.....	12
2.1.1.1 Pengertian.....	12
2.1.1.2 Data Faktor Resiko PTM dan Data Terkait.....	13
2.1.1.3 Langkah-langkah.....	13
2.1.1.4 Pencatatan dan Pelaporan.....	16
2.1.1.5 Pengoperasian Software	20
2.1.2 Surveilans PTM Berbasis Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	21
2.1.2.1 Pengertian.....	21
2.1.2.2 Langkah-langkah.....	24
2.1.2.3 Pencatatan dan Pelaporan.....	27
2.1.2.4 Pengoperasian Software.....	31
2.2 Model Kesuksesan Sistem Informasi (SI) De Lone dan Mc Lean	31
2.2.1 Perluasan Model Kesuksesan Sistem Informasi.....	33
2.2.2. Model Kesuksesan Sistem Informasi Diperbarui.....	34
2.3 Kerangka Teori.....	38
2.4 Kerangka Konsep.....	43
2.5 Hipotesis Penelitian.....	43

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Metode Penelitian	45
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	45
3.3 Populasi dan Sampel	45
3.4 Variabel Penelitian.....	46
3.4.1 Variabel Bebas.....	46
3.4.2. Variabel Terikat	46
3.5 Skala Pengukuran.....	46
3.6 Definisi Operasional.....	47

3.7 Instrumen Penelitian.....	49
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	50
3.8.1 Uji Validitas.....	50
3.8.2 Uji Reliabilitas.....	52
3.9 Metode Pengambilan Data.....	53
3.10 Teknik Pengolahan Data.....	53
3.11 Analisa Data.....	54
3.11.1 Melakukan Statistik Deskriptif.....	54
3.11.2 Analisis Data Kuesioner.....	54
3.11.2.1 Analisis Univariat.....	54
3.11.2.2 Analisis Bivariat.....	54
3.11.2.3 Analisis Multivariat.....	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	59
4.1.1. Iklim.....	60
4.1.2 Wilayah Administratif.....	60
4.1.3 Kependudukan.....	61
4.1.4 Kesehatan.....	62
4.1.4.1 Angka Kematian.....	62
4.1.4.2 Pelayanan Penyakit Tidak Menular (PTM).....	63
4.2 Hasil Penelitian.....	64
4.2.1 Analisis Data.....	64
4.2.1.1 Analisis Univariat.....	64
4.2.1.2 Analisis Bivariat.....	69
4.2.1.3 Analisis Multivariat.....	73
4.3 Pembahasan.....	92
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	110
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	112
5.2 Saran	113
DAFTAR PUSTAKA	116

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kelompok Data dalam Surveilans PTM.....	22
Tabel 3.1 Skor Jawaban.....	46
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel.....	47
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penelitian Analisis Penggunaan Aplikasi Surveilans PTM di Wilayah Kota Palembang.....	51
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian Analisis Penggunaan Aplikasi Surveilans PTM di Wilayah Kota Palembang.....	52
Tabel 4.1 Jumlah Kasus Data Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang Tahun 2018.....	63
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sebaran Responden.....	65
Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan.....	66
Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan Lama Menjadi Pengelola PTM dan Pengalaman Mengikuti Pelatihan Penggunaan Aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular.....	67
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden Mengenai Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan pada Penggunaan Aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular.....	67
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden Mengenai Kepuasan Pengguna dan Manfaat Bersih pada Penggunaan Aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular.....	68
Tabel 4.7 Hubungan Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna pada Penggunaan Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang.....	69
Tabel 4.8 Hubungan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna pada Penggunaan Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang.....	70
Tabel 4.9 Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna pada Penggunaan Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang.....	71

Tabel 4.10 Hubungan Kepuasan Pengguna Terhadap Manfaat Bersih pada Penggunaan Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang.....	72
Tabel 4.11 Persamaan Regresi dari Model Penelitian.....	76
Tabel 4.12 Nilai Muatan (<i>Outer Loading</i>).....	77
Tabel 4.13 Nilai <i>Cross Loading</i>	78
Tabel 4.14 <i>Average Variance Extracted (AVE)</i>	79
Tabel 4.15 Korelasi antara Konstruk dengan Nilai Akar Kuadrat AVE.....	80
Tabel 4.16 <i>Composite Reliability</i> dan <i>Cronbach Alpha</i>	81
Tabel 4.17 Nilai <i>R-Square</i>	82
Tabel 4.18 Nilai Koefisien Jalur dan <i>Path Coefficient</i>	83
Tabel 4.19 Nilai <i>F-Square</i>	83
Tabel 4.20 Nilai Koefisien Jalur (<i>Path Coefficient</i>) dan Nilai T-Statistik.....	88
Tabel 4.21 Kesimpulan Pengujian Hipotesis.....	90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Alur Pencatatan dan Pelaporan.....	20
Gambar 2.2 Aliran-aliran Data dalam Integrasi.....	24
Gambar 2.3 Alur Pencatatan dan Pelaporan.....	30
Gambar 2.4 Model Kesuksesan Sistem Informasi	32
Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	42
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	43
Gambar 4.1 Path Diagram Model Penelitian.....	75
Gambar 4.2 Path Diagram Penelitian Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang.....	86
Gambar 4.3 Hasil Akhir Penelitian.....	91

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Universitas Sriwijaya	121
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kota Palembang	122
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang	123
Lampiran 4. Sertifikat Kaji Etik	124
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	125
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian	126
Lampiran 7. Hasil Perhitungan dengan Menggunakan SPSS (Validitas dan Reliabilitas).....	133
Lampiran 8. Hasil Perhitungan dengan Menggunakan SPSS (Univariat dan Bivariat).....	143
Lampiran 9. Hasil Perhitungan dengan Menggunakan SEM-PLS (Multivariat).....	155
Lampiran 10. <i>Screen Capture</i> dari Aplikasi.....	159
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian.....	167

DAFTAR ISTILAH

AKABA	: Angka Kematian Balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
APE	: Arus Puncak Ekspirasi
CSF	: <i>Critical Success Factors</i>
FKRTL	: Fasilitas Kesehatan Rawat Tingkat Lanjut
FKTP	: Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama
FR PTM	: Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
IQ	: <i>Information Quality</i>
LDL	: Low Density Lipoprotein
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
PPOK	: Penyakit Paru Obstruktif Kronis
PTM	: Penyakit Tidak Menular
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RS	: Rumah Sakit
SADANIS	: Pemeriksaan Payudara Klinis
SEQ	: <i>Service Quality</i>
SQ	: <i>System Quality</i>
UHH	: Usia Harapan Hidup
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah

ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
27 Juli 2020

Ira Fitria Yuniarti

Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di
Wilayah Kota Palembang
Xvii + 161 halaman, 7 gambar, 23 tabel, 11 lampiran

ABSTRAK

Sesuai dengan Permenkes No. 46 Tahun 2017, Kementerian Kesehatan RI mengembangkan layanan berbasis web "Surveilans Penyakit Tidak Menular". Optimalisasi penggunaan aplikasi ini tidak lepas dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas pelayanan serta pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna dan manfaat bersih pada pengguna. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan dengan kepuasan pengguna dan manfaat bersih pada aplikasi sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di Wilayah Kota Palembang. Penelitian melibatkan 65 responden pengelola program Penyakit Tidak Menular di 41 Puskesmas di Kota Palembang, dan mengacu pada Model Kesuksesan Sistem Informasi DeLone and Mc. Lean. Analisa data kuantitatif menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas sistem ($p\text{-value}=0,001$), kualitas informasi ($p\text{-value}=0,000$) dan kualitas pelayanan ($p\text{-value}=0,000$) terhadap kepuasan pengguna sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kota Palembang, selanjutnya juga terdapat hubungan signifikan antara kepuasan pengguna dan manfaat bersih ($p\text{-value}=0,000$). Variabel kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pengguna dan manfaat bersih. Kementerian Kesehatan harus menjaga kualitas sistem, kualitas informasi dan pelayanan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pengguna dan manfaat bersih pada pengguna aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular.

Kata Kunci : Surveilans Penyakit Tidak Menular, *Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Pelayanan*
Kepustakaan : 64 (1983-2019)

Palembang, Juli 2020

Pembimbing I



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

Pembimbing II



Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM
. NIP. 197606092002122001

Mengetahui,
Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 197109271994032004

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurut Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 berfokus Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2015).

Tantangan kesehatan Indonesia pada saat ini yaitu menghadapi beban masalah kesehatan *triple burden*, dimana masih tingginya angka kejadian penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular dan munculnya kembali penyakit yang seharusnya sudah teratasi. Khusus untuk penyakit tidak menular di Indonesia, dalam beberapa tahun terakhir terjadi kecenderungan peningkatan kasus yang menyebabkan beban anggaran kesehatan yang dikeluarkan juga menjadi tinggi. Menurut Bustan (2012) dalam Buku Epidemiologi Penyakit Tidak Menular mengemukakan bahwa yang tergolong ke dalam PTM antara lain adalah; Penyakit kardiovaskuler (jantung, atherosklerosis, hipertensi, penyakit jantung koroner dan stroke).

Penyakit Tidak Menular (PTM) selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dimaksud antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan kenaikan prevalensi kanker dari 1,4 persen (Balitbangkes, 2019) menjadi 1,8 persen di 2018, prevalensi stroke naik dari 7 persen menjadi 10,9 persen, sementara penyakit ginjal kronik naik dari 2 persen menjadi 3,8 persen. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9 persen menjadi 8,5 persen; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen.

Penyakit Tidak Menular (PTM) dewasa ini mengalami peningkatan akibat dari gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup tersebut antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Peningkatan ini ditunjukkan pada hasil Riskesdas 2018 dimana perilaku merokok pada remaja meningkat yakni dari 7,2 persen (Balitbangkes, 2013) dan kini 9,1 persen (Balitbangkes, 2019). Data proporsi konsumsi minuman beralkohol pun meningkat dari 3 persen menjadi 3,3 persen. Demikian juga proporsi kurangnya aktivitas fisik naik dari 26,1 persen menjadi 33,5 persen. Hal lainnya yang juga menyumbang meningkatnya penyakit tidak menular adalah proporsi konsumsi buah dan sayur yang kurang pada penduduk yakni sebesar 95,5 persen.

Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular yang telah dikembangkan di Indonesia adalah Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Menurut Pedoman Penyelenggaraan Posbindu PTM, Posbindu PTM diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan secara terintegrasi untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM berbasis masyarakat dan diselenggarakan sesuai sumber daya dan kebiasaan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam mencegah dan menemukan secara dini faktor risiko PTM. Sasaran kegiatan utama Posbindu PTM adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang penyakit tidak menular yang berusia 15 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Di Provinsi Sumatera Selatan sendiri untuk Penyakit Tidak Menular (PTM) tertinggi adalah Hipertensi, disusul dengan kasus Diabetes Mellitus dan Jantung. Sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, Cakupan kasus Penyakit Tidak Menular di Provinsi Sumatera Selatan mengalami peningkatan dari tahun

ke tahun. Sebagai contoh, kasus penyakit hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 201.105 kasus dari tahun sebelumnya 2017 sebanyak 196.214 kasus Begitu pula dengan kasus penyakit Diabetes Mellitus mengalami peningkatan sebesar 56.231 kasus di tahun 2018 dibandingkan dengan jumlah kasus di tahun 2017 sebesar 46.432 kasus (Dinas Kesehatan Prov.Sumatera Selatan, 2017, Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2018).

Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan telah melakukan berbagai upaya dalam mengatasi permasalahan ini, terutama upaya yang bersifat promotif dan preventif antara lain adalah melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dimana salah satu poin pentingnya adalah melakukan deteksi dini penyakit. Salah satu bentuk kegiatan deteksi dini penyakit tersebut adalah skreening pemeriksaan faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui Posbindu PTM. Hingga Tahun 2019 terdata sebanyak 1.457 Posbindu telah terbentuk dan berjalan di 17 Kab/ Kota di Provinsi Sumatera Selatan (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2018).

Menurut Petunjuk Teknis Surveilans Penyakit Tidak Menular, pencegahan penyakit tidak menular sangat tergantung pada perilaku individu. yang didukung dengan kualitas lingkungan, ketersediaan sarana dan prasarana, peningkatan pelayanan kesehatan, menciptakan sumber daya kesehatan yang berkualitas serta dukungan regulasi. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan serta implementasi perilaku hidup bersih dan sehat juga turut menjadi bagian penting untuk pencegahan terjadinya penyakit secara keseluruhan (Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Penanggulangan terpadu terhadap Penyakit Tidak Menular harus dilaksanakan secara terpadu mulai dari tingkat pelayanan pertama yaitu puskesmas. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dapat mengupayakan pelaksanaan program pengendalian terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui skrining pemeriksaan faktor resiko PTM melalui Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM, dimana pada kegiatan ini dilakukan deteksi dini terhadap faktor-faktor resiko Penyakit Tidak menular (PTM) meliputi wawancara faktor resiko dan pemeriksaan klinis meliputi IMT (Indeks Massa Tubuh), Lingkar Perut, Tekanan darah, Kadar Glukosa Darah, Kadar Kolesterol dalam darah, Kadar CO dalam darah, serta pemeriksaan lainnya

yang lebih mendalam yaitu deteksi dini kanker serviks yaitu skrining IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dan deteksi dini kanker payudara melalui Sadanis (Pemeriksaan Payudara Secara Klinis). Kunci keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular adalah penapisan (*screening*) atau deteksi dini yang diikuti dengan pengobatan yang adekuat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Permenkes No 46 tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa dilaksanakannya pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan serta informasi kesehatan, terutama untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif serta efisien. E-kesehatan ini terdiri dari informatika kesehatan (*health informatics*) dan upaya kesehatan jarak jauh (*tele-health*) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular E-Kesehatan yang dikembangkan adalah Sistem Surveilans PTM. Sistem ini diupayakan untuk mengoptimalkan pelaporan data Program Penyakit Tidak Menular, baik Posbindu maupun FKTP dengan menyajikan informasi yang akurat, tepat dan cepat (Kementrian Kesehatan RI, 2013)

Aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkenalkan sejak tahun 2013. Dijelaskan dalam Buku Petunjuk Teknis (Juknis) Surveilans Penyakit Tidak Menular, terdapat 2 kategori dalam aplikasi Sistem Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM), yaitu Surveilans Penyakit Tidak Menular untuk FKTP dan Surveilans Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular untuk Posbindu. Informasi umum dalam aplikasi ini dapat diakses oleh siapapun, namun untuk aplikasi Pelaporan data hanya dapat diakses oleh Instansi Kesehatan yang memiliki *Username* dan *Password*. Dinas Kesehatan Kab/Kota, Provinsi, maupun Kementerian Kesehatan dapat memantau hasil data yang telah diinput oleh Petugas Puskesmas dan Kader sebagai petugas pelaksana Posbindu. Hasil data yang diinput disajikan dalam bentuk analisa data dalam bentuk grafik maupun tabel yang dapat digunakan untuk penentu kebijakan (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang mengenai aplikasi sistem surveilans penyakit tidak menular adapun beberapa masalah yang ditemukan meliputi pengumpulan data 100% mengalami keterlambatan.

Keterlambatan pengumpulan data surveilans dari puskesmas ke Dinkes Kota Palembang akan berdampak pada ketidaksesuaian prevalensi yang nantinya akan ditetapkan, sehingga dengan data prevalensi yang tidak akurat maka pengambil kebijakan juga akan salah langkah dalam menangani kasus penyakit tidak menular di Kota Palembang. Masalah lainnya yaitu adanya keluhan berulang dari petugas di lapangan mengenai aplikasi sistem surveilans PTM yang sering sulit diakses oleh para petugas puskesmas sehingga data yang tercantum di aplikasi tidak sesuai dengan kenyataan di lapangan.

Dinas Kesehatan Kota Palembang sebagai perpanjangan tangan dari Kementerian Kesehatan RI memiliki 41 UPTD Puskesmas. Sejak aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular diperkenalkan tahun 2014 lalu, Dinas Kesehatan Kota Palembang telah melakukan sosialisasi dengan seluruh Puskesmas di wilayahnya untuk meningkatkan penggunaan Aplikasi Sistem Surveilans PTM. Pelatihan mengenai POSBINDU PTM juga telah dilakukan setiap tahunnya baik di tingkat kota Palembang maupun tingkat provinsi dengan harapan pengelola PTM di Puskesmas di Kota Palembang mengirimkan secara rutin laporan secara *online* melalui aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular .

Beberapa penelitian yang telah dilakukan terhadap aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) diantaranya oleh Elyda Rahmayanti dan Arief Hargono pada tahun 2016 berjudul Implementasi Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Berdasarkan Atribut Surveilans. Penelitian yang dilakukan terhadap sistem surveilans faktor risiko PTM berbasis Posbindu dengan informan penelitian 16 penanggung jawab program dan 77 kader Posbindu ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem surveilans faktor risiko PTM berbasis Posbindu berdasarkan atribut surveilans di Kota Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem sederhana, akseptabel, memiliki sensitivitas serta stabilitas yang tinggi, tepat waktu, dan memiliki data yang berkualitas. Sedangkan penilaian terhadap fleksibilitas dan nilai prediktif positif tidak dapat dilakukan (Rahmayanti & Hargono, 2017).

Penelitian lainnya terhadap aplikasi Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM) dilakukan oleh Ade Kartikasari Sebba pada tahun 2017 berjudul Evaluasi Sistem Surveilans PTM di FKTP di Kabupaten Sleman. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sleman ini bertujuan untuk mengetahui penyebab belum berjalannya sistem surveilans PTM di FKTP. Dengan mewawancarai pengelola program PTM di Puskesmas sebagai responden, penelitian ini menggunakan kriteria WHO (struktur sistem surveilans, fungsi inti, dan fungsi dukungan) dalam melakukan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan struktur sistem surveilans: 82,4% mengetahui adanya aspek legal surveilans PTM, dan 58,8% pengelola program PTM di Puskesmas memegang > 4 program. Fungsi inti: hanya sebanyak 35,3% yang melakukan pencatatan kasus dan yang melaporkan pada web hanya 29,4%, semua responden menyatakan tidak pernah menganalisis dan menginterpretasi data dari sistem. Fungsi dukungan: 70,6% menyatakan mengetahui prosedur sistem surveilans tetapi tidak ada satupun responden yang mampu menjawab dengan lengkap dan sistematis, dan 100% responden merasa belum pernah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap sistem surveilans portal web di FKTP (Sebba & Sebba, 2018).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan tentang sistem surveilans, cara menggunakan *software* portal yang masih belum dipahami oleh seluruh pengelola program puskesmas menjadi penyebab belum berjalan surveilans portal web di Kabupaten Sleman. Saran dari penelitian ini adalah pemberian pemahaman kembali mengenai pelaksanaan sistem surveilans dan pelatihan kembali refreshing ilmu terhadap pengelola program PTM dalam penggunaan surveilans PTM berbasis portal web di FKTP perlu dilaksanakan.

Selanjutnya, penelitian dilakukan oleh Erna Yati Renyaan, dkk pada tahun 2018 dengan judul Evaluasi Sistem Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Di Kabupaten Sleman. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian yang juga dilakukan Kab. Sleman ini dilakukan untuk mengevaluasi Sistem Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular yang Berbasis Posbindu. Penelitian dilakukan terhadap

petugas pelaksana Posbindu. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini, dari 136 posbindu yang tersebar di 17 puskesmas, yang aktif melapor hanya 95 posbindu. Dari struktur sistem menunjukkan 82,38% belum mengetahui tentang legal aspek pelaksanaan sistem surveilan PTM. Pada segi fungsi inti diketahui 76,47% deteksi kasus masih dilakukan oleh kader dengan supervisi dokter karena keterbatasan tenaga. Sebanyak 82,35% tidak dapat melakukan analisis dan interpretasi data Faktor Resiko PTM. Ditinjau dari fungsi dukungan sebanyak 23,53% responden belum mengikuti pelatihan Web PTM, sedangkan pada kualitas surveilans diketahui 82,35% data tidak lengkap dan tidak tepat waktu (Renyaaan et al., 2018).

Menindaklanjuti beberapa hasil penelitian terdahulu di atas, peneliti tertarik ingin mengkaji lebih jauh mengenai evaluasi terhadap Aplikasi Sistem Surveilans PTM dengan meninjau Model Kesuksesan Sistem Informasi yang diperkenalkan oleh De Lone & McLean pada tahun 1992 yang dikenal *D&M IS Success Model*. Dalam teori ini, cara pengukuran kesuksesan dalam penggunaan sistem informasi dapat ditinjau melalui 6 aspek, yaitu kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*), penggunaan (*use*), kepuasan pengguna (*user satisfaction*), dampak individual (*individual impact*) serta dampak organisasi (*organizational impact*) (DeLone & McLean, 2003).

Penelitian terdahulu menggunakan teori ini adalah penelitian yang telah dilakukan oleh Putu Wuri Handayani dkk pada tahun 2018 yang melakukan penilaian Faktor-Faktor *Critical Success Factor* (CSF) terhadap pelaksanaan Kesehatan Mobile di Indonesia. Pada penelitian ini faktor-faktor tersebut dikategorikan menjadi 4 dimensi besar, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan dan organisasi dengan menggunakan 24 indikator. Hasil penelitian menjabarkan tingkatan dari ke-24 faktor-faktor tersebut dari paling tinggi hingga ke paling rendah pengaruhnya (Handayani et al., 2018)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini akan menganalisis Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)". Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Analisis Pelaksanaan Aplikasi Sistem 'Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)' di Wilayah Kota Palembang?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Penggunaan Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)" di Wilayah Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian yaitu diketahuinya:

1. Menganalisis hubungan antara kualitas sistem dengan kepuasan pengguna pada Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)" di Kota Palembang.
2. Menganalisis hubungan antara kualitas informasi dengan kepuasan pengguna pada Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)" di Kota Palembang.
3. Menganalisis hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pengguna pada Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)" di Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan kepuasan pengguna dengan manfaat Bersih dalam Pelaksanaan Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)" di Wilayah Kota Palembang.
5. Menganalisis faktor-faktor prediktor pada variabel manfaat bersih dalam Pelaksanaan Aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)" di Wilayah Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap perkembangan dalam bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan khususnya terhadap

program pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kota Palembang.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Kementerian Kesehatan, hasil penelitian diharapkan akan menjadi bahan masukan dalam pengembangan layanan aplikasi sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular".
- b) Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, hasil penelitian diharapkan akan membantu dalam pengambilan kebijakan khususnya terkait penggunaan aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di Wilayah Sumatera Selatan.
- c) Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang, hasil penelitian diharapkan akan membantu dalam pengambilan kebijakan khususnya terkait penggunaan aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di Wilayah Kota Palembang.
- d) Bagi puskesmas sebagai pengguna aplikasi, hasil penelitian diharapkan akan membantu dalam pengambilan kebijakan khususnya terkait penggunaan aplikasi Sistem "Surveilans Penyakit Tidak Menular" di tingkat puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Al-hashimi, M. S., & Aqleh, M. M. (2018). *Measuring the Success of Hospital Information System across Multispecialty Hospitals in Bahrain*. 6, 132–138. <https://doi.org/10.17265/2328-7136/2018.02.009>
- Angelina, R. J., Hermawan, A., & Suroso, A. I. (2019). Analyzing E-Commerce Success using DeLone and McLean Model. *Journal of Information Systems Engineering and Business Intelligence*, 5(2), 156. <https://doi.org/10.20473/jisebi.5.2.156-162>
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Tindakan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azhary, E., Ahmed, S., Nazir, M., Siti, A., & Othman, H. (2016). Health Information System Critical Success Factors (HISCFs): A Systematic Literature Review. *Journal of Information Systems Research and Innovation*, 10(1), 29–39.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*. <https://doi.org/10.1007/BF02723327>
- Bailey, J. E., & Pearson, S. W. (1983). DEVELOPMENT OF A TOOL FOR MEASURING AND ANALYZING COMPUTER USER SATISFACTION. *Management Science*. <https://doi.org/10.1287/mnsc.29.5.530>
- Balitbangkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Balitbangkes. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset*. <https://doi.org/10.1287/mnsc.29.5.530> 1 Desember 2013
- BPS Kota Palembang. (2019). *Palembang Dalam Angka 2019*. www.palembangkota.bps.go.id
- Brown, I., & Jayakody, R. (2008). B2C e-commerce success: A test and validation of a revised conceptual model. *The Electronic Journal Information Systems Evaluation*, 11(3), 167–184.
- Budiartha, I. K. (2016). *INFORMASI DAN PERCEIVED USEFULNESS PADA KEPUASAN PENGGUNA AKHIR SOFTWARE AKUNTANSI (STUDI EMPIRIS PADA HOTEL BERBINTANG DI PROVINSI BALI)*. Magister Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Udayana (Unud), Bali Akuntansi merupakan suatu sist. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 1, 115–142.
- Budiyanto. (2009). *DENGAN PENDEKATAN MODEL DELONE DAN MCLEAN (Studi Kasus Implementasi Billing System Di RSUD Kabupaten Sragen)* TESIS Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister Program Studi Magister Akuntansi Minat Utama: Akuntansi Sektor Publik. *Tesis*, 83. <https://doi.org/10.1159/000448528>

- Bustan. (2012). Pengantar Epidemiologi. *Rineka Cipta Jakarta*.
- Centers for Disease Control and Prevention. (1988). Guidelines for evaluating surveillance systems. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 37(5), 1–19.
- Chan, M., Kazatchkine, M., Lob-Levyt, J., Obaid, T., Schweizer, J., Sidibe, M., Veneman, A., & Yamada, T. (2010). Meeting the demand for results and accountability: A call for action on health data from eight global health agencies. *PLoS Medicine*, 7(1), 5–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000223>
- Chen, C. W. D., & Cheng, C. Y. J. (2009). Understanding consumer intention in online shopping: A respecification and validation of the DeLone and McLean model. *Behaviour and Information Technology*. <https://doi.org/10.1080/01449290701850111>
- Chin, W. W. (2002). *Partial Least Squares For Researchers : An overview and presentation of recent advances using the PLS approach*.
- Chin, W. W., & Todd, P. A. (1995). On the use, usefulness, and ease of use of structural equation modeling in mis research: A note of caution. *MIS Quarterly: Management Information Systems*. <https://doi.org/10.2307/249690>
- Cho, K. W., Bae, S. K., Ryu, J. H., Kim, K. N., An, C. H., & Chae, Y. M. (2015). Performance evaluation of public hospital information systems by the information system success model. *Healthcare Informatics Research*, 21(1), 43–48. <https://doi.org/10.4258/hir.2015.21.1.43>
- Choi, W., Rho, M. J., Park, J., Kim, K., & Kwon, Y. D. (2013). *Information System Success Model for Customer Relationship Management System in Health Promotion Centers*. 19(2), 110–120.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly: Management Information Systems*. <https://doi.org/10.2307/249008>
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (1992). Information systems success: The quest for the dependent variable. *Information Systems Research*, 3(1), 60–95. <https://doi.org/10.1287/isre.3.1.60>
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*. <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*.
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2017). *Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2017*.
- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2018). *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2018*.

- Doll, W. J., & Torkzadeh, G. (1988). The measurement of end-user computing satisfaction. *MIS Quarterly: Management Information Systems*. <https://doi.org/10.2307/248851>
- Floropoulos, J., Spathis, C., Halvatzis, D., & Tsipouridou, M. (2010). Measuring the success of the Greek Taxation Information System. *International Journal of Information Management*. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2009.03.013>
- Ghozali, I. (2015). *Partial Least Square Konsep Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 untuk Penelitian Empiris*. Badan Penerbit Undip.
- Guimaraes, T., Staples, D. S., & Mckeen, J. D. (2003). Empirically Testing Some Main User-Related Factors for Systems Development Quality. *Quality Management Journal*. <https://doi.org/10.1080/10686967.2003.11919083>
- Handayani, P. W., Meigasari, D. A., Pinem, A. A., Hidayanto, A. N., & Ayuningtyas, D. (2018). Critical success factors for mobile health implementation in Indonesia. *Heliyon*, 4(11), e00981. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e00981>
- Hastono, S. P. (2007). Analisis Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training. In *Statistic*.
- Hidayat, A. A. (2003). Metode Penelitian Keperawatan. In *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*.
- Ho, K. F., Ho, C. H., & Chung, M. H. (2019). Theoretical integration of user satisfaction and technology acceptance of the nursing process information system. *PLoS ONE*, 14(6), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217622>
- Iivari, J. (2005). An Empirical Test of the DeLone-McLean Model of Information System Success. *Data Base for Advances in Information Systems*. <https://doi.org/10.1145/1066149.1066152>
- Jaafreh, A. B. (2017). Evaluation Information System Success: Applied DeLone and McLean Information System Success Model in Context Banking System in KSA. *International Review of Management and Business Research*.
- Jogiyanto. (2007). *Model Kesuksesan Sistem Teknologi Informasi*. Andi.
- Juliandi, A. (2018). *Structural equation model based partial least square (SEM-PLS): Menggunakan SmartPLS*. 16–17. <https://doi.org/10.5281/zenodo.2532119>
- Jumardi, R., Nugroho, E., & Hidayah, I. (2015). *Analisis Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi Skripsi pada Program Studi Teknik Informatika Universitas Pembangunan Nasional “ Veteran ” Yogyakarta*. 7–13.
- Kemenkes RI. (2016). Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2015. *Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2015, 1775*.
- Kementerian Kesehatan. (2015). Rencana strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015 - 2019. In *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian*

- Kesehatan Tahun*. <https://doi.org/351.077> Ind r
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Petunjuk Teknis Surveilans Penyakit Tidak Menular. *Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalianpenyakit Tidak Menular*. <https://doi.org/10.2323/jgam.2016.10.003>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.46/MENKES/SK/II/2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *PEDOMAN SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR*. 1–31.
- Liu, C., & Arnett, K. P. (2000). Exploring the factors associated with Web site success in the context of electronic commerce. *Information and Management*. [https://doi.org/10.1016/S0378-7206\(00\)00049-5](https://doi.org/10.1016/S0378-7206(00)00049-5)
- Machmud, R. (2018). *Kepuasan Penggunaan Sistem Informasi Kepuasan Penggunaan Sistem Informasi*. Ideas Publishing.
- McGill, T. J., & Klobas, J. E. (2005). The role of spreadsheet knowledge in user-developed application success. *Decision Support Systems*. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2004.01.002>
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rieneka Cipta.
- Nugroho, Y., & Prasetyo, A. (2018). Assessing information systems success: A respecification of the DeLone and McLean model to integrating the perceived quality. *Problems and Perspectives in Management*. [https://doi.org/10.21511/ppm.16\(1\).2018.34](https://doi.org/10.21511/ppm.16(1).2018.34)
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika.
- Ojo, A. I. (2017). Validation of the delone and mclean information systems success model. *Healthcare Informatics Research*, 23(1), 60–66. <https://doi.org/10.4258/hir.2017.23.1.60>
- Rahmayanti, E., & Hargono, A. (2017). Implementasi Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu Berdasarkan Atribut Surveilans. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i3.2017>.
- Rai, A., Lang, S. S., & Welker, R. B. (2002). Assessing the validity of IS success models: An empirical test and theoretical analysis. *Information Systems Research*. <https://doi.org/10.1287/isre.13.1.50.96>
- Renyaan, E. Y., Rahayujati, T. B., & Dharmawidjaja, I. (2018). Evaluasi Sistem Surveilans Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Kabupaten Sleman Tahun 2017. *Berita Kedokteran Masyarakat*. <https://doi.org/10.22146/bkm.35457>
- Riwidikdo. (2007). *Metode Penelitian Kesehatan*. bina pustaka.
- Ryu, M. H., Kim, S., & Lee, E. (2009). Understanding the factors affecting online elderly

- user's participation in video UCC services. *Computers in Human Behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.08.013>
- Sebba, A., & Sebba, A. K. (2018). Evaluasi Sistem Surveilans PTM di FKTP Kabupaten Sleman. *Berita Kedokteran Masyarakat*. <https://doi.org/10.22146/bkm.37323>
- Seddon, P. B., Kiew, M.-Y., & Patry, M. (1994). A Partial Test and Development of the DeLone and McLean Model of IS Success. *ICIS 1994 Proceedings*.
- Soheili Rad, S. (2015). Critical Success Factors (CSFs) in Strategic Planning for Information Systems. *J. Appl. Environ. Biol. Sci*, 5(6), 334–339. www.textroad.com
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanto, N. (2017). Modul Surveilans. *Universitas Respati Yogyakarta*, 1–45.
- Tilahun, B., & Fritz, F. (2015). Modeling antecedents of electronic medical record system implementation success in low-resource setting hospitals Healthcare Information Systems. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. <https://doi.org/10.1186/s12911-015-0192-0>
- Ulum, M., Tirta, I. M., Anggraeni, D., & . (2014). Structural Equation Modeling Analysis For Small Samples With Partial Least Square Approach [Analisis Structural Equation Modeling Untuk Sampel Kecil Dengan Pendekatan Partial Least Square]. *Prosiding Seminar Nasional Matematika Universitas Jember*, 1(1), 1–15.
- Wong, K. K. K.-K. (2013). 28/05 - Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Techniques Using SmartPLS. *Marketing Bulletin*, 24(1), 1–32. http://marketing-bulletin.massey.ac.nz/v24/mb_v24_t1_wong.pdf [http://www.researchgate.net/profile/Ken_Wong10/publication/268449353_Partial_Least_Squares_Structural_Equation_Modeling_\(PLS-SEM\)_Techniques_Using_SmartPLS/links/54773b1b0cf293e2da25e3f3.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Ken_Wong10/publication/268449353_Partial_Least_Squares_Structural_Equation_Modeling_(PLS-SEM)_Techniques_Using_SmartPLS/links/54773b1b0cf293e2da25e3f3.pdf)
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. kencana.
- ZUHDI, Z., SUHARJO, B., & SUMARNO, H. (2016). Perbandingan Pendugaan Parameter Koefisien Struktural Model Melalui Sem Dan Pls-Sem. *Journal of Mathematics and Its Applications*, 15(2), 11. <https://doi.org/10.29244/jmap.15.2.11-22>
- Zviran, M., & Erlich, Z. (2003). Measuring IS User Satisfaction: Review and Implications. *Communications of the Association for Information Systems*, 12(July). <https://doi.org/10.17705/1cais.01205>