

**RANCANG BANGUN PROTOTIPE *E-REPORTING*  
BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT  
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG**

**SKRIPSI**

Oleh:

**Ramlah  
NIM. 08650101**



**JURUSAN TEKNIK INFORMATIKA  
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2013**

**RANCANG BANGUN PROTOTIPE *E-REPORTING*  
BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT  
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada:**

**Jurusan Teknik Informatika  
Fakultas Sains dan Teknologi  
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang  
Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu  
(S1)**

**Oleh:**

**Ramlah  
NIM. 08650101**

**JURUSAN TEKNIK INFORMATIKA  
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**2013**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**RANCANG BANGUN PROTOTIPE *E-REPORTING*  
BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT  
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG**

Oleh:  
**RAMLAH**  
NIM. 08650101

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:  
Tanggal, 13 September 2013

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Syahiduz Zaman, M.Kom  
NIP. 197005022005011005

Fatchurrochman, M.Kom  
NIP. 197007312005011002

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Teknik Informatika  
Fakultas Sains dan Teknologi  
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang

Dr. Cahyo Crysdian  
NIP. 197404242009011008

**HALAMAN PENGESAHAN**

**RANCANG BANGUN PROTOTIPE *E-REPORTING*  
 BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT  
 DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG**

Oleh:

**Ramlah**

NIM. 08650101

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi  
 Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
 Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Teknik Informatika (S.Kom)**

Tanggal, 28 November 2013

Susunan Dewan Penguji:

Tanda Tangan

- |                       |   |  |
|-----------------------|---|--|
| 1. Penguji Utama      | : <u>Dr. Cahyo Crysdian</u> ( )<br>NIP.19740424 200901 1 008    |  |
| 2. Ketua Penguji      | : <u>M. Ainul Yaqin, M.Kom</u> ( )<br>NIP.19761013 200604 1 004 |  |
| 3. Sekretaris Penguji | : <u>Syahiduz Zaman, M.Kom</u> ( )<br>NIP. 197005022005011005   |  |
| 4. Anggota Penguji    | : <u>Fatchurrochman, M.Kom</u> ( )<br>NIP.197007312005011002    |  |

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Informatika

Fakultas Sains dan Teknologi

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang

Dr. Cahyo Crysdian  
 NIP. 197404242009011008

**LEMBAR PERNYATAAN  
ORISINALITAS PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ramlah

NIM : 08650101

Jurusan : Teknik Informatika

Fakultas : Sains dan Teknologi

Judul Skripsi : RANCANG BANGUN PROTOTIPEE-REPORTING  
BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN  
PENYAKIT DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
MALANG

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Isi dari Skripsi yang saya buat adalah benar-benar karya sendiri dan tidak menjiplak karya orang lain, selain nama-nama termaktub di isi dan tertulis di daftar pustaka dalam Skripsi ini.
2. Apabila dikemudian hari ternyata Skripsi saya tulis terbukti hasil jiplakan, maka saya akan bersedia menanggung segala resiko yang akan saya terima.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan segala kesadaran.

Malang, 13 September 2013

Yang menyatakan,

Ramlah  
NIM.08650101

## MOTTO

" خَيْرَ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ "

*"Sebaik-baik manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain"*



## HALAMAN PERSEMBAHAN

***Yang pertama dan paling utama** ucapan Alhamdulillah, puji syukur dihaturkan kehadiran Allah SWT yang Maha pemberi segala ni'mat, Maha pengasih tak pilih kasih, Maha pemberi petunjuk, Maha pemberi kemudahan terutama dalam proses pengerjaan skripsi ini sehinggalapengerjaan skripsi selesai.*

***Yang tercinta dan tersayang sepanjang masa** Bapak-ku (H.Abu Bakar) dan Ibu-ku (Siti Rusmina) yang telah mendidik, membina, membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang serta segala pengorbanannya yang tak terhitung dan keikhlasan do'anya serta motivasi yang diberikan sehingga penulis tumbuh besar menjadi sosok berpendidikan yang tangguh dan berkarakter yang tiada mungkin dapat Ananda balas hanya dengan selemba kertas persembahan ini.*

***Yang terhormat dan selalu dihormati**"Bapak Syahiduz Zaman, M.Kom" yang dengan semangat, sabar dan tak henti-hentinya memberikan bimbingan dan pengarahan untuk suksesnya pengerjaan skripsi ini. Jasa beliau tidak akan pernah terlupakan dalam perjalanan hidup ini, hanya do'a yang bisa penulis haturkan semoga Allah senantiasa memberikan keberkahan, kesehatan dan kemudahan dalam segala urusan hidupnya.*

***Yang terhormat dan selalu dihormati**, "Bapak Fatchurrochman, M.Kom" yang dengan begitu ikhlas bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam suksesnya pengerjaan dan penyelesaian skripsi ini. Jasa beliau akan selalu teringat dalam hidup ini, dan penulis berdo'a semoga Allah senantiasa membalas kebaikan semuanya dan memberikan keberkahan dalam hidupnya.*

## KATA PENGANTAR

Dengan menyebut Asma Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik, Hidayah dan Inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah dengan judul "RANCANG BANGUN PROTOTIPE *E-REPORTING* BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG". Shalawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga beliau, sahabat beliau dan orang-orang yang mengikuti ajaran beliau hingga akhir zaman nanti.

Penulis menyadari bahwa banyak pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan tugas akhir ini. Oleh karena itu, iringan do'a dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. Mudjia Raharjo, M.Si selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. H. Imam Suprayogo selaku Rektor periode akademik sebelumnya.
3. Dr. Hj. Drh. Bayyinatul Muhtaromah, M.Si selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Prof. Dr. Sutiman Bambang Sumitro, SU., DSc selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang periode akademik sebelumnya.
5. Dr. Cahyo Crysdiyan selaku Ketua Jurusan Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
6. Ririen Kusumawati, M.Kom, selaku Ketua Jurusan Teknik Informatika UIN Maulana Malik Ibrahim Malang periode akademik sebelumnya.
7. Syahiduz Zaman, M.Kom, selaku Dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memotivasi, mengarahkan, serta memberikan saran dalam pengerjaan skripsi ini.

8. Fatchurrochman, M.Kom, selaku Dosen pembimbing II integrasi sains dan agama yang telah membimbing, mengarahkan dan memberi saran dalam pengerjaan skripsi ini.
9. seluruh Dosen Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah mengalirkan ilmu, pengetahuan, pengalaman, dan wawasannya sebagai pedoman dan bekal bagi penulis.
10. Kakak-ku tersayang, Kak H.Moh Shaleh, Kak H.Helmi, Mbak Zubaidah, Adik Farid dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan do'a, semangat, materi, dukungan serta kepercayaan yang sangat menguatkan dan memotivasi penulis.
11. Teman-teman tim Skripsi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang “Mar'atus Sharfina, Ardini Windy Noviyanti, Adi Wirattama” yang selalu setia berjuang bersama demi kesuksesan bersama.
12. Teman-teman jurusan Teknik Informatika semua angkatan, khususnya angkatan 2008 yang telah bersedia berbagi ilmu dan informasi selama menimba ilmu di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang ini.
13. Jajaran pengasuh Ma'had Sunan Ampel Al-Ali UIN Maulan Malik Ibrahim Malang yang selalu memberikan dukungan, pengarahan dan do'a untuk kesuksesan.
14. Teman-teman seperjuangan, Musyrif/ah Ma'had Sunan Ampel Al-Ali UIN Maulan Malik Ibrahim Malang, terutama Mabna Khadijah Al-Kubra 2012 khususnya kamar 8, teman-teman Mabna ABA2013 khususnya kamar 49 yang selalu memberi motivasi dan mendo'akan antara satu sama lain untuk selalu semangat meraih kesuksesan.
15. Bunda Ulfa Masfufah, Ustadzah Wilda R, Ustadzah Titin, Mbak Enni Muti'ati, Mbak Hanif Khulaifi, Kak Fazri, Mami Muhimmatul Ifadah, dek Fafa dan seluruh teman-teman terdekat yang selalu memberikan semangat dan selalu mendo'akan kesuksesan pengerjaan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
16. Dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah membantu dan menjadi motivator demi terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa tidak ada sesuatupun yang sempurna kecuali Allah SWT, oleh karena itu sangat diharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pembaca demi memperbaiki mutu penulisan selanjutnya. Semoga skripsi ini memberi kontribusi positif dan bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Aamiin...

Malang, 13 November 2013

Penulis,

Ramlah  
NIM. 08650101



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGAJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>HALAMAN TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xviii</b>
 <b>BAB IPENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Batasan Masalah .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.6 Metode Penelitian.....	6
1.7 Sistematika Penulisan .....	8
 <b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
2.1 Sistem Informasi .....	10
2.1.1 Pengertian Sistem Informasi .....	10
2.1.2 Manfaat Sistem Informasi .....	11
2.1.3 Komponen Sistem Informasi .....	11
2.1.4 Kegiatan Sistem Informasi .....	12

2.2 <i>E-Reporting</i> .....	12
2.3 <i>SDLC</i> Model Prototipe.....	14
2.4 PHP .....	16
2.5 MySQL .....	17
2.6 Obyek Penelitian .....	18
2.7 Penelitian Terkait.....	29
2.8 Mengemban Amanah dalam Islam .....	30

### **BAB III ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM**

3.1 Deskripsi Umum Sistem .....	33
3.1.1 Deskripsi Proyek .....	33
3.1.2 Lingkup Proyek .....	34
3.2 Analisis Curren System .....	35
3.3 Identifikasi dan Analisis Sistem .....	36
3.3.1 Identifikasi dan Analisis Proses Bisnis .....	37
3.3.1.1 Identifikasi Proses Bisnis .....	37
3.3.1.2 Analisis Proses Bisnis .....	39
3.3.1.3 Pemodelan Proses Bisnis .....	41
3.3.1.4 Laporan Yang Terkait .....	46
3.4 Identifikasi dan Analisis Kebutuhan .....	46
3.4.1 Identifikasi dan Analisis Kebutuhan Fungsional .....	46
3.4.2 Identifikasi dan Analisis Kebutuhan Non Fungsional .....	49
3.4.3 Dokumen Terkait .....	52
3.5 Identifikasi dan Desain <i>Output</i> .....	53
3.5.1 Identifikasi <i>Output</i> .....	53
3.5.2 Desain <i>Output</i> .....	57
3.6 Identifikasi dan Desain <i>Input</i> .....	64
3.6.1 Identifikasi <i>Input</i> .....	64
3.6.2 Desain <i>Input</i> .....	69

3.7 Identifikasi dan Desain Proses .....	79
3.7.1 Identifikasi Proses .....	79
3.7.2 <i>Sitemap</i> .....	81
3.7.3 Desain Proses (DFD) .....	86
3.8 Desain <i>Database</i> .....	105
3.8.1 <i>Identifikasi Database</i> .....	105
3.8.2 <i>Entity Relationship Diagram</i> (ERD) .....	117
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Implementasi Antar Muka Sisitem .....	118
4.1.1 Halaman Utama .....	118
4.1.2 Halaman Login User .....	119
4.1.3 Halaman Kepala Dinas .....	120
4.1.4 Halaman Menu Laporan .....	120
4.1.5 Halaman Daftar Laporan .....	121
4.1.6 Halaman Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit .....	123
4.1.7 Halaman Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	123
4.1.8 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	124
4.1.9 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang .....	125
4.1.10 Halaman Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	125
4.1.11 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	126
4.1.12 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang .....	126
4.1.13 Halaman Administrator .....	127
4.1.14 <i>Interface</i> Contoh Laporan .....	128

4.1.15 Layanan Pesan .....	129
4.1.16 Grafik Laporan .....	130
4.2 Pengujian Sistem .....	132
4.2.1 Pengujian Sistem Oleh Peneliti (Mandiri) .....	133
4.2.2 Pengujian Sistem Oleh Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang .....	135
4.3 <i>E-Reporting</i> Dalam Pandangan Islam .....	141
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	143
5.2 Saran .....	143
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>145</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>146</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Desain Input kecamatan .....	69
Gambar 3.2 Desain Input Puskesmas .....	69
Gambar 3.3 Desain Input Bidang .....	69
Gambar 3.4 Desain Input Seksi .....	70
Gambar 3.5 Desain Input Level .....	70
Gambar 3.6 Desain Input Laporan .....	70
Gambar 3.7 Desain Input Data Dasar Puskesmas .....	71
Gambar 3.8 Desain Input Tahun .....	71
Gambar 3.9 Desain Input Semester .....	71
Gambar 3.10 Desain Input Tribulan .....	72
Gambar 3.11 Desain Input Bulan .....	72
Gambar 3.12 Desain Input User .....	72
Gambar 3.13 Desain Input Modul .....	73
Gambar 3.14 Desain Input Laporan Target dan Hasil Vaksinasi .....	73
Gambar 3.15 Desain Input Laporan Uniject Rusak .....	73
Gambar 3.16 Desain Input Laporan Penemuan Penderita Baru Kusta .....	74
Gambar 3.17 Desain Input Laporan Bulanan Pneumonia .....	74
Gambar 3.18 Desain Input Laporan Bulanan P2 Diare .....	74
Gambar 3.19 Desain Input Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ ...	75
Gambar 3.20 Desain Input Laporan Error Rate PRM/PPM .....	75
Gambar 3.21 Desain Input Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+) .....	75
Gambar 3.22 Desain Input Laporan CDR Kusta (per.100.000) Penduduk .....	76
Gambar 3.23 Desain Input Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita .....	76
Gambar 3.24 Desain Input Laporan Penemuan Penderita tersangka DBD .....	76
Gambar 3.25 Desain Input Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD .....	77

Gambar 3.26 Desain Input Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat .....	77
Gambar 3.27 Desain Input Laporan Bulanan P2 Malaria .....	77
Gambar 3.28 Desain Input Laporan Bulanan Rabies .....	78
Gambar 3.29 Desain Input Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG .....	78
Gambar 3.30 Desain Input Data Kasus Filaria Kronis .....	78
Gambar 3.31 Sitemap Administrator .....	81
Gambar 3.32 Sitemap Kepala Dinas .....	81
Gambar 3.33 Sitemap Kepala Bidang P2P .....	82
Gambar 3.34 Sitemap Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	82
Gambar 3.35 Sitemap Kepala Seksi P2B2 dan P2ML .....	83
Gambar 3.36 Sitemap Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	83
Gambar 3.37 Sitemap Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang .....	84
Gambar 3.38 Sitemap Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	85
Gambar 3.39 Context Diagram <i>e-Reporting</i> Bidang P2P .....	86
Gambar 3.40 DFD Level 1 Administrator .....	87
Gambar 3.41 DFD Level 1 Staf Seksi SI .....	88
Gambar 3.42 DFD Level 1 Staf Seksi P2ML .....	89
Gambar 3.43 DFD Level 1 Staf Seksi P2B2 .....	90
Gambar 3.44 DFD Level 1 Kepala Seksi SI .....	91
Gambar 3.45 DFD Level 1 Kepala Seksi P2ML .....	92
Gambar 3.46 DFD Level 1 Kepala Seksi P2B2 .....	93
Gambar 3.47 DFD Level 1 Kepala Bidang P2P .....	94
Gambar 3.48 DFD Level 1 Kepala Dinas .....	95
Gambar 3.49 DFD Level 2 Administrator .....	96
Gambar 3.50 DFD Level 2 Staf Seksi SI .....	97
Gambar 3.51 DFD Level 2 Staf Seksi P2ML .....	98
Gambar 3.52 DFD Level 2 Staf Seksi P2B2 .....	99
Gambar 3.53 DFD Level 2 Kepala Seksi SI .....	100

Gambar 3.54 DFD Level 2 Kepala Seksi P2ML .....	101
Gambar 3.55 DFD Level 2 Kepala Seksi P2B2 .....	102
Gambar 3.56 DFD Level 2 Kepala Bidang P2P .....	103
Gambar 3.57 DFD Level 2 Kepala Dinas .....	104
Gambar 3.58 ERD Bidang P2P .....	117
Gambar 4.1 Halaman Utama Sistem e-Reporting .....	118
Gambar 4.2 Halaman Login User e-Reporting .....	119
Gambar 4.3 Halaman Kepala Dinas .....	120
Gambar 4.4 Halaman Menu Laporan Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	120
Gambar 4.5 Halaman Menu Laporan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	121
Gambar 4.6 Halaman Menu Laporan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Bersumber Binatang .....	121
Gambar 4.7 Halaman Daftar Laporan Bulanan Seksi Surveilans dan Imunisasi . .....	121
Gambar 4.8 Halaman Daftar Laporan Bulanan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	122
Gambar 4.9 Halaman Daftar Laporan Tahunan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	122
Gambar 4.10 Halaman Daftar Laporan Bulanan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Bersumber Binatang .....	122
Gambar 4.11 Halaman Daftar Laporan Tahunan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Bersumber Binatang .....	123
Gambar 4.12 Halaman Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit .....	123
Gambar 4.13 Halaman Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	124
Gambar 4.14 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung .....	124

Gambar 4.15 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang .....	125
Gambar 4.16 Halaman Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi .....	125
Gambar 4.17 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung ..	
.....	126
Gambar 4.18 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang .....	126
Gambar 4.19 Halaman Administrator .....	127
Gambar 4.20 Halaman Menu Master Data .....	127
Gambar 4.21 Halaman Menu Manajemen .....	127
Gambar 4.22 Halaman Input Laporan Bulanan Rabies .....	128
Gambar 4.23 Halaman Edit Laporan Bulanan Rabies .....	128
Gambar 4.24 Halaman View Laporan Bulanan Rabies .....	129
Gambar 4.25 Halaman Print Laporan Bulanan Rabies .....	129
Gambar 4.26 Halaman Layanan Pesan .....	129
Gambar 4.27 Halaman Grafik Laporan Bulanan Target dan Hasil Vaksin Berdasarkan Puskesmas .....	130
Gambar 4.28 Halaman Grafik Laporan CDR Kusta .....	130
Gambar 4.29 Halaman Grafik Laporan Bulanan Pneumonia .....	130
Gambar 4.30 Halaman Grafik Laporan bulanan P2 Diare .....	131
Gambar 4.31 Halaman Grafik Laporan Target dan Pencapaian Suspek BTA + ..	131
Gambar 4.32 Halaman Grafik Laporan Error Rate PRM/PPM .....	131
Gambar 4.33 Halaman Grafik Laporan Penemuan Penderita Baru Kusta .....	132

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa .....	20
Tabel 2.2 Penyusunan Laporan Bulanan.....	21
Tabel 2.3 Penempatan Lemari Es.....	21
Tabel 2.4 Penyimpanan Vaksin.....	22
Tabel 2.5 Penyusunan Laporan Tahunan .....	22
Tabel 2.6 Penatalaksanaan penemuan kasus TB.....	23
Tabel 2.7 Pencegahan terjadinya drop out penderita TB BTA positif.....	23
Tabel 2.8 Supervisi program penanggulangan TB ke Puskesmas dan Rumah Sakit .....	24
Tabel 2.9 Penatalaksanaan penemuan kasus kusta .....	25
Tabel 2.10 Konfirmasi penderita kusta dan penanganan reaksi kusta .....	25
Tabel 2.11 Prosedur bimbingan teknis program P2B2 .....	26
Tabel 2.11 Prosedur penyusunan perencanaan anggaran P2B2.....	26
Tabel 2.12 Prosedur pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus penyakit DBD .....	27
Tabel 2.13 Prosedur pelaksanaan kegiatan penyelidikan, Epidemologi, penyakit DBD .....	28
Tabel 3.1 Analisis Proses Bisnis .....	39
Tabel 3.2 Pembuatan Laporan .....	41
Tabel 3.3 Pencetakan Laporan .....	42
Tabel 3.4 Penyimpanan Laporan.....	44
Tabel 3.5 Distribusi.....	45
Tabel 3.6 Identifikasi kebutuhan fungsional pembuatan laporan <i>e-Reporting</i> .....	47
Tabel 3.7 Identifikasi Kebutuhan Fungsional Pencetakan Laporan <i>e-Reporting</i> .	47
Tabel 3.8 Identifikasi Kebutuhan Fungsional Pelaporan <i>e-Reporting</i> .....	47
Tabel 3.9 Identifikasi Kebutuhan Fungsional Penyimpanan laporan <i>e-Reporting</i> .....	47

Tabel 3.10 Analisis Kebutuhan Fungsional .....	48
Tabel 3.11 Identifikasi Dan Analisis Kebutuhan Non-Fungsional .....	49
Tabel 3.12 Dokumen yang terkait .....	52
Tabel 3.13 Identifikasi <i>Output</i> .....	53
Tabel 3.14 Laporan Target dan Hasil Vaksinasi .....	58
Tabel 3.15 Laporan Uniject Rusak .....	58
Tabel 3.16 Laporan Bulanan Program P2 Kusta .....	58
Tabel 3.17 Laporan Bulanan Pneumonia .....	59
Tabel 3.18 Laporan Bulanan P2 Diare .....	59
Tabel 3.19 Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ .....	60
Tabel 3.20 Laporan Error Rate PRM/PPM .....	60
Tabel 3.21 Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+) .....	60
Tabel 3.22 Laporan CDR Kusta (per.100.000) Penduduk .....	61
Tabel 3.23 Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita .....	61
Tabel 3.24 Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD .....	61
Tabel 3.25 Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD .....	62
Tabel 3.26 Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat .....	62
Tabel 3.27 Laporan Bulanan P2 Malaria .....	62
Tabel 3.28 Laporan Bulanan Rabies .....	63
Tabel 3.29 Laporan Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG .....	63
Tabel 3.30 Laporan Data Kasus Filaria Kronis .....	63
Tabel 3.31 Identifikasi Input .....	64
Tabel 3.32 Identifikasi Proses .....	79
Tabel 3.33 Identifikasi Database .....	105
Tabel 4.1 Pengujian Mandiri Oleh Peneliti .....	133
Tabel 4.2 Daftar Penguji/Responden Sistem .....	135
Tabel 4.3 Pengujian Oleh Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang .....	137
Tabel 4.4 Hasil Olah Data Pengujian .....	140

## ABSTRAK

**Ramlah. 08650101. 2013. Rancang Bangun Prototipe *E-Reporting* Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.**

**Pembimbing: (I) Syahiduz Zaman, M.Kom dan (II) Fatchurrochman, M.Kom**

---

**Kata Kunci:** *E-Reporting*, Pelaporan, Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelaksana otonomi daerah bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah. Berdasarkan amanat renstra pemerintah Kabupaten Malang tahun 2011-2015, yang salah satu misinya adalah terpenuhinya hak dasar masyarakat yang berupa kemudahan hak akses kesehatan.

Sistem pelaporan yang dilakukan secara manual memiliki banyak kelemahan diantaranya adalah menghabiskan banyak biaya, waktu dan juga dapat terjadi kesalahan (error) karena semua data laporan di input ulang secara manual kedalam komputer sehingga membutuhkan banyak waktu yang mengakibatkan informasi tidak dapat diakses secara cepat.

Aplikasi *e-Reporting* menjadi solusi sistem pelaporan secara manual, karena *e-Reporting* menyediakan kemampuan efisiensi dan fleksibilitas bagi instansi untuk mengumpulkan data laporan, menekan tingkat kesalahan yang disebabkan input ulang data secara manual serta efisiensi waktu yang digunakan untuk proses penyajian data dan informasi.

## ABSTRACT

**Ramlah. 08650101. 2013. Prototype *E-Reporting* Design of Prevention and Eradication of Disease Division in Health Department of Malang District. Thesis. Informatics Engineering Department. Science and Technology Faculty. Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang.**

**Advisors: (I) Syahiduz Zaman, M.Kom (II) Fatchurrohman, M.Kom.**

---

**Keyword:** Report, e-Reporting, Health Department

Malang District Health Department is implementing elements of health sector decentralization led by the head of department who is under and responsible to the secretary of the district through the area. Based on the government's mandate Malang year strategic plan 2011-2015, the mission is the fulfillment of one of the basic rights of the people in the form of ease of access rights health.

Reporting system is done manually has many drawbacks such as spending a lot of money, time and also can be in error (error) because all of the data in the report manually re-input into the computer so it takes a lot of time resulting information can not be accessed quickly.

Reporting to the application of e-reporting system solutions manually , because the e-reporting capabilities provide efficiency and flexibility for the agency to collect the data report , suppress the error rate due to re-input the data manually as well as the efficiency of time spent on the process of presenting data and information.

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*e-Government* merupakan penggunaan teknologi informasi dan telekomunikasi untuk administrasi pemerintahan yang efisien dan efektif, serta memberikan pelayanan yang transparan dan memuaskan kepada masyarakat. *e-Government* memberikan peluang baru untuk meningkatkan kualitas pemerintahan dengan cara ditingkatkannya efisiensi, layanan-layanan baru dan peningkatan partisipasi warga. Salah satu bagian dari penerapan *e-Government* yaitu *e-Reporting*.

Dewasa ini *e-Reporting* sangat diperlukan di setiap instansi pemerintahan untuk mempermudah pengiriman dan pengambilan data atau dokumen dalam sebuah organisasi serta akses informasi secara cepat oleh masyarakat, salah satu organisasi yang diperlukan adanya *e-Reporting* adalah Dinas Kesehatan, karena data dan informasi mengenai kesehatan dibutuhkan secara cepat terutama dalam penanganan pencegahan dan pemberantasan penyakit demi terwujudnya kesehatan bagi masyarakat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelaksana otonomi daerah bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah. Berdasarkan amanat renstra pemerintah Kabupaten Malang tahun 2011-2015, yang salah satu

misinya adalah terpenuhinya hak dasar masyarakat yang berupa kemudahan hak akses kesehatan.

Di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit, sistem pelaporan masih dilakukan secara manual, sehingga data masih belum tersusun rapi dan belum bisa diakses secara cepat oleh instansi dan masyarakat. Maka dari itu, diperlukan adanya solusi yang dapat menyelesaikan permasalahan tersebut di antaranya dibangunnya suatu sistem informasi pencatatan untuk meningkatkan kualitas dan efektifitas pelaporan. Hal tersebut sesuai dengan ajaran alQuran yang menegaskan perintah Allah tentang pentingnya pencatatan dalam melakukan muamalah atau transaksi dan lain sebagainya. Sesuai dengan potongan firmanNya dalam surat Al-Baqarah ayat 282 yang berbunyi:

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا تَدَايَنْتُمْ بِدَيْنٍ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى فَاكْتُبُوهُ وَلْيَكْتُبَ  
بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ وَلَا يَأْبَ كَاتِبٌ أَنْ يَكْتُبَ كَمَا عَلَّمَهُ اللَّهُ فَلْيَكْتُبْ  
وَلْيَمْلِكِ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ وَلْيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ

282. “Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu bermu'amalah tidak secara tunai untuk waktu yang ditentukan, hendaklah kamu menuliskannya. dan hendaklah seorang penulis di antara kamu menuliskannya dengan benar. dan janganlah penulis enggan menuliskannya sebagaimana Allah mengajarkannya, maka hendaklah ia menulis, dan hendaklah orang yang berhutang itu mengimlakkan (apa yang akan ditulis itu), dan hendaklah ia bertakwa kepada Allah Tuhannya”. (Qs.Al-Baqarah:282)

Berdasarkan tafsir Ibnu Katsir (Jilid.1: 2007), ayat ini merupakan nasehat dan bimbingan dari Allah kepada hamba-hambaNya yang beriman, jika mereka melakukan muamalah secara tidak tunai, hendaklah mereka menuliskannya

supaya dapat menjaga jumlah dan batas waktu muamalah tersebut, serta lebih menguatkan bagi saksi. Laporan merupakan wujud dari hasil mencatat atau menulis. Seiring dengan perkembangan zaman, yang dimaksud mencatat tidak hanya dengan menggunakan pensil atau alat tulis yang lainnya, melainkan dengan menggunakan media terbaru yang berupa *hardware* (perangkat keras) dan *software* (perangkat lunak) seperti *e-Reporting* yang dibangun di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Dan bagi siapa saja yang memiliki kemampuan untuk menciptakan kemudahan dalam proses pencatatan laporan, mempunyai tugas untuk memberikan manfaat kepada orang lain sebagai wujud syukur atas ni'mat keahlian yang telah diberikan oleh Allah SWT.

Sebagaimana yang disebutkan dalam sebuah hadits bahwa Rasulullah bersabda:

*“Sesungguhnya termasuk shadaqah jika engkau membantu orang yang berbuat (kebaikan) atau berbuat sesuatu bagi orang bodoh.” (HR. al-Bukhari dan Ahmad).*

Dan dalam hadits yang lain juga disebutkan, bahwa Rasulullah bersabda: *“Barang siapa menyembunyikan ilmu yang diketahuinya, maka ia akan dikekang pada hari Kiamat kelak dengan tali kekang dari api neraka.” (HR. Ibnu Majah).*

Mujahid dan 'Atha' mengatakan: *“orang yang dapat menulis berkewajiban untuk menuliskan.”*

Dengan memahami tafsir diatas, selayaknya bagi orang yang mempunyai kemampuan menulis untuk menuliskan kepentingan orang lain. Maka dapat diterapkan pada sebuah sistem informasi pelaporan yang dikenal dengan *e-Reporting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada Bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit yang memberikan kemudahan yaitu sistem online

berbasis web. Dengan adanya sistem informasi pelaporan online atau *e-Reporting* tersebut dapat memberikan kemudahan aliran informasi kepada instansi dan kemudahan hak akses informasi bagi masyarakat secara cepat untuk meningkatkan ketertiban dan kesehatan masyarakat.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu: Bagaimana merancang dan membangun prototipe *e-Reporting* untuk membuat laporan-laporan sehingga tidak lagi dibuat secara manual pada bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang?

### **1.3. Batasan Masalah**

Agar penyusunan skripsi tidak menyimpang dari pokok permasalahan yang dirumuskan, maka ruang lingkup pembahasan dibatasi pada:

1. *e-Reporting* bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit hanya dibuat dalam bentuk prototipe.
2. *e-Reporting* dibangun menggunakan Bahasa pemrograman PHP.
3. Prosedur pembangunan prototipe *e-Reporting* menggunakan *SDLC* model prototipe.

### **1.4. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari skripsi ini adalah merancang dan membangun prototipe *e-Reporting* pada modul bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit di Dinas

Kesehatan Kabupaten Malang untuk mempermudah dan mempercepat proses pelaporan.

### 1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dengan adanya *e-Reporting* pada bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit ini,

1. Meningkatkan kualitas (*Increasing Quality*)

Dengan adanya *e-Reporting* data dan informasi dapat diakses secara cepat sehingga dapat mewujudkan tingkat layanan terhadap masyarakat umum dan Dinas Kesehatan yang berkualitas.

2. Mempercepat proses (*Accelerating Process*)

Dengan sistem *e-Reporting* dapat mempercepat proses pembuatan laporan, proses persiapan data dan proses pengambilan keputusan.

3. Mengurangi biaya (*Reducing Cost*)

Dengan adanya sistem *e-Reporting* tidak perlu mencetak laporan-laporan terlebih dahulu dalam menyajikan data dan informasi.

4. Meningkatkan produktivitas (*Increasing Productivity*)

Dengan adanya sistem *e-Reporting* dapat memberikan kemudahan dalam analisis dan meningkatkan kepuasan terhadap pihak Dinas Kesehatan.

5. Mengurangi resiko (*Reducing Risk*)

Sistem *e-Reporting* dapat menghindari kesalahan hitung, dan pemalsuan data, karena hanya diinput oleh staf dan tidak semua orang dapat mengentri data yang menyebabkan terjadinya kesalahan atau pemalsuan data.

## 1.6. Metode Penelitian

Pembuatan skripsi ini terbagi menjadi beberapa tahap pengerjaan yang tertera sebagaimana berikut:

### 1. Studi Literatur

Pada tahap ini dilakukan berbagai pengumpulan data dan informasi yang menunjang pengerjaan skripsi khususnya yang berkaitan dengan bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit.

### 2. Fase Analisis

Fase ini menganalisis permasalahan yang akan dihadapi dalam pembangunan sistem ini, yang meliputi:

#### a. Identifikasi Masalah

Menegenali setiap kelemahan dan kelebihan pada sistem.

#### b. Analisis Masalah

Setiap masalah yang telah dikenali kemudian dianalisis untuk menentukan setiap detail sistem yang akan dibangun.

#### c. Analisis Kebutuhan

Setiap kebutuhan yang diperlukan oleh sistem ini, dianalisis dalam tahap ini, agar nantinya sistem mampu berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

### 3. Fase Desain

Fase ini membahas setiap desain yang ada pada sistem, yaitu:

#### a. Arsitektur Sistem

Konsep arsitektur sistem yang berjalan dijabarkan disini.

b. Desain *Output*

*Output* yang akan dihasilkan oleh sistem adalah aplikasi *e-Reporting* pencegahan dan pemberantasan penyakit.

c. Desain *Input*

Format *input* yang akan dimasukkan oleh *user* akan dijelaskan pada tahap ini.

d. Desain Proses

Alur kinerja sistem selama proses dijabarkan pada tahap ini.

e. Desain *Interface*

Rencana tampilan sistem digambarkan pada tahap ini.

4. Fase Implementasi

Fase ini membahas implementasi dari sistem yang telah dirancang dan di desain sebelumnya.

a. Penyiapan format laporan

Menyiapkan format laporan yang akan digunakan berdasarkan data yang diperoleh.

b. Perancangan dan pembuatan program

Merancang sistem dengan *SDLC* model prototipe, kemudian membuat program aplikasinya.

c. Pelatihan sistem

Melakukan pelatihan pada sistem berdasarkan format laporan yang sudah disediakan sebelumnya.

## 5. Fase Uji Coba

Sistem ini akan diujicoba untuk memastikan bahwa sistem yang telah dibuat sudah benar.

## 6. Pembuatan Laporan

Pada tahap ini melakukan laporan tertulis atau dokumentasi pelaksanaan skripsi.

### 1.7. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan skripsi ini sebagai berikut:

#### BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat, metodologi dan sistematika penulisan.

#### BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini menjelaskan tentang teori-teori yang terkait dengan permasalahan yang akan diambil.

#### BAB III ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

Bab ini menjelaskan tentang analisa yang dilaksanakan dalam merancang dan membangun aplikasi *e-Reporting*.

#### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang implementasi dari aplikasi yang dibuat secara keseluruhan. Serta melakukan pengujian terhadap aplikasi yang dibuat untuk mengetahui aplikasi tersebut telah dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi sesuai dengan yang diharapkan.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan yang diambil dari pembahasan pembuatan prototipe sistem *e-Reporting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan saran untuk pengembangan sistem yang dibangun yang diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan pembuatan program aplikasi selanjutnya.



## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1. Sistem Informasi

##### 2.1.1. Pengertian Sistem Informasi

Menurut Al-Bahra bin Ladjamudin (2005:13) dalam bukunya yang berjudul *Analisis dan Desain Sistem Informasi* adalah sebagai berikut:

- a. Suatu sistem yang dibuat oleh manusia yang terdiri dari komponen-komponen dalam organisasi untuk mencapai tujuan yaitu menyajikan informasi.
- b. Sekumpulan prosedur organisasi yang pada saat dilaksanakan akan memberikan informasi bagi pengambil keputusan dan untuk mengendalikan organisasi.
- c. Suatu sistem didalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi, mendukung operasi, bersifat manajerial, dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan.

Dalam buku lain disebutkan bahwa pengertian Sistem informasi adalah sistem yang berada pada organisasi yang didalamnya terdapat sekelompok orang-orang, teknologi, media, fasilitas, prosedur-prosedur dan pengendalian yang digunakan untuk tujuan mendapatkan jalur komunikasi, memproses transaksi secara rutin, memberi sinyal kepada manajemen mengenai kejadian-kejadian

internal dan eksternal dan menyediakan informasi yang dapat digunakan sebagai pengambilan keputusan (Paryati, 2008).

Sistem informasi kesehatan merupakan software yang dirancang untuk menunjang kinerja Dinas Kesehatan, dan untuk mengetahui segala bentuk informasi kesehatan yang terus terbaharui.

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintah secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang menyebutkan sistem informasi kesehatan adalah kepmenkes Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan dan Kepmenkes Nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang petunjuk pelaksanaan pengembangan sistem laporan informasi kesehatan kabupaten atau kota.

(<http://www.scribd.com/doc/33048945/SISTEM-INFORMASI-KESEHATAN>)

(diakses 17 Pebruari 2012)

#### **2.1.2. Manfaat Sistem Informasi**

Organisasi menggunakan sistem informasi untuk mengolah transaksi-transaksi, mengurangi biaya dan menghasilkan pendapatan sebagai salah satu produk atau pelayanan mereka.

#### **2.1.3. Komponen Sistem Informasi**

Komponen sistem informasi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. *Hardware* dan *software* yang berfungsi sebagai mesin.
- b. *People* dan *Procedure* yang merupakan manusia dan tatacara menggunakan mesin.

- c. Data merupakan jembatan penghubung antara manusia dan mesin agar terjadi suatu proses pengolahan data.

#### 2.1.4. Kegiatan Sistem Informasi

- a. *Input*

Menggambarkan suatu kegiatan untuk menyediakan data untuk diproses.

- b. Proses

Menggambarkan bagaimana suatu data diproses untuk menghasilkan informasi yang bernilai tambah.

- c. *Output*

Suatu kegiatan untuk menghasilkan laporan dari proses diatas tersebut.

- d. Penyimpanan

Suatu kegiatan unntuk memelihara dan menyimpan data.

- e. Control

Suatu aktifitas untuk menjamin bahwa sistem informasi tersebut berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Al-Bahra bin Ladjamudin (2005:22)

#### 2.2. e-Reporting

*E-Reporting* merupakan suatu sistem pelaporan secara elektronik sebagai salah satu solusi integrasi berdasarkan web bagi suatu organisasi untuk memudahkan pengiriman/pengambilan dokumen dan pelaporan via internet. Adapun tujuan utama dari *E-Reporting* adalah untuk mempermudah pelayanan, penyebaran informasi dan meningkatkan efektifitas serta efisiensi.

Menurut Studi Tentang Penyajian Data Elektronik Untuk Pelaku Pasar Modal yang dikeluarkan oleh Departemen Keuangan Republik Indonesia, *e-Reporting* memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kemampuan dan Kemudahan Akses Data Secara Tepat Waktu.

Manfaat utama dari suatu sistem pelaporan elektronik adalah kemampuannya untuk memindahkan data dan informasi yang diperlukan ke dalam database secara cepat dan akurat. Kemampuan ini akan memberikan keleluasaan bagi institusi yang bersangkutan dalam mengolah data terkini untuk mendukung fungsi-fungsinya. Melalui sistem pelaporan elektronik, data yang telah dikumpulkan akan dapat dengan mudah diakses oleh seluruh bagian institusi dan digunakan untuk kepentingan masing-masing seperti pengukuran kinerja, analisis tren, dan perencanaan. Selain itu sistem pelaporan elektronik juga akan mempermudah institusi dalam menyebarkan informasi secara cepat, tepat, dan terkini tanpa mengenal batas geografis.

2. Meningkatkan Efisiensi Biaya dan Waktu.

Sistem pelaporan elektronik mampu menekan penggunaan sumber daya dalam memproses dan menyimpan data dan informasi. Meskipun dimungkinkan nilai investasi awal sistem ini besar, namun dalam jangka panjang sistem ini justru mampu menekan biaya input data dan mengalokasikannya kepada bidang produktif lain yang lebih membutuhkan. Sistem pelaporan elektronik juga akan menekan waktu pengiriman laporan

### 3. Meningkatkan Kualitas Data.

Sistem pelaporan elektronik juga akan meningkatkan kualitas data jika disertai prosedur yang jelas dan terstruktur. Selain karena kecepatan sistem ini juga akan mampu menekan kesalahan, meningkatkan kontrol data, dan mampu memilah jenis informasi apa saja yang dibutuhkan institusi bersangkutan.

### 2.3. SDLC Model Prototipe

Menurut Rosa A.S dan M. Shalahudin dalam bukunya yang berjudul *Rekayasa Perangkat Lunak Terstruktur dan Berorientasi Objek* (2013:25) menyebutkan *System Development Lyfe Cycle* (SDLC) adalah proses mengembangkan atau mengubah suatu sistem perangkat lunak dengan menggunakan model-model dan metodologi yang digunakan orang untuk mengembangkan sistem-sistem perangkat lunak sebelumnya. SDLC merupakan keseluruhan proses dalam membangun sistem melalui beberapa langkah. Metode pengembangan perangkat lunak dikenal dengan istilah SDLC (*System Development Life Cycle*). Metodologi ini menjadi perhatian sangat istimewa pada proses rekayasa perangkat lunak. Karena dengan metodologi SDLC yang digunakan akan sangat menentukan sukses tidaknya proyek *software*.

Metodologi pengembangan perangkat lunak yang digunakan dalam penelitian ini adalah salah satu metode *System Development Life Cycle* (SDLC) yaitu model *prototyping* atau prototipe.

*Prototyping* merupakan salah satu metode pengembangan perangkat lunak yang banyak digunakan. Dengan metode *prototyping* ini pengembang dan pelanggan dapat saling berinteraksi selama proses pembuatan sistem. *Prototyping* dimulai dengan pengumpulan kebutuhan, mendefinisikan objektif keseluruhan dari *software*, mengidentifikasi segala kebutuhan, kemudian dilakukan “perancangan kilat” yang difokuskan pada penyajian aspek yang diperlukan.

Model prototipe dapat digunakan untuk menyambungkan ketidakpahaman pelanggan mengenai hal teknis dan memperjelas spesifikasi kebutuhan yang diinginkan pelanggan kepada pengembang perangkat lunak. Model prototipe dimulai dari mengumpulkan kebutuhan pelanggan terhadap perangkat lunak yang akan dibuat. (Rosa A.S dan M.Shalahudin, 2013:31)

Prototipe dibuat untuk lebih memudahkan proses dalam membangun aplikasi berbasis web.

Ada dua jenis prototipe yaitu:

1. Suatu sistem yang akan menjadi sistem operasional.
2. Suatu model yang dapat dibuang yang berfungsi sebagai cetak biru bagi sistem operasional.

Keuntungan prototipe yaitu:

1. *User* dapat mempertimbangkan sedikit perubahan selama masih bentuk prototipe.
2. Memeberikan hasil yang lebih akurat dari perkiraan sebelumnya.
3. *User* merasa puas karena user terlibat langsung dari awal dan memotivasi semangat untuk mendukung analisis selama proyek berlangsung.

#### 2.4. PHP(*Hypertext Preprocessor*)

PHP adalah bahasa pemrograman yang memungkinkan para *web developer* untuk membuat aplikasi web yang dinamis dengan cepat dan mudah. PHP merupakan singkatan dari “PHP: *Hypertext Preprocessor*”. PHP dirintis dan diperkenalkan pertama kali sekitar tahun 1994 oleh Rasmus Lerdorf melalui situsnya untuk mengetahui siapa saja yang telah mengakses ringkasan *online*-nya.

PHP adalah bahasa *server-side scripting* yang bisa menyatu dengan tag-tag HTML. *Server-side scripting* adalah sintaks dan perintah-perintah yang dijalankan pada *server* dan disertakan pada dokumen HTML. Pada suatu halaman *web* dinamis, PHP berfungsi sebagai bahasa pemrograman yang menjalankan suatu perintah tertentu, sedangkan HTML berfungsi sebagai struktur dari desain halaman *web*. Ketika sebuah halaman *web* dinamis dibuka pada *web browser*, pertama kali yang terjadi adalah server memproses semua perintah PHP yang ada kemudian menampilkan hasilnya pada format HTML ke *web browser* hanya tampilan desain dari HTML saja, sedangkan script PHP bekerja dibelakang layar.

PHP merupakan *software* Open Source, jadi PHP bisa digunakan oleh siapa saja secara bebas tanpa harus membayar, dengan kata lain PHP adalah Gratis. PHP juga merupakan *software cross platform*, jadi bisa berjalan dengan baik pada Windows maupun Unix (Linux).

Hampir semua aplikasi berbasis *web* bisa dibuat dan dijalankan dengan PHP, namun kelebihan utama PHP adalah konektivitasnya dengan *database*. PHP mampu mengolah data pada berbagai *platform database*, namun yang paling ideal banyak digunakan adalah menggunakan database MySQL. PHP+MySQL menjadi

standar bagi pembuat *web* dinamis saat ini, hal ini dikarenakan keduanya *open source*, sehingga bisa digunakan siapa saja dengan bebas. PHP juga dianggap mudah untuk dipelajari, sehingga tidak diperlukan pengetahuan mendalam tentang pemrograman untuk memahaminya.

### 2.5. MySQL

MySQL adalah aplikasi atau sistem untuk mengelola database atau manajemen data. Untuk menyimpan data dan informasi ke komputer menggunakan data, contoh kita menyimpan data karyawan pada suatu perusahaan dan memasukkan pada suatu file. File data yang dikelompokkan inilah yang disebut database, dan MySQL bertugas mengatur dan mengelola data-data pada database. Dalam mengelola database MySQL menggunakan struktur atau kerangka yang berbentuk tabel. Dalam tabel-tabel itulah data diatur dan dikelompokkan.

MySQL banyak digunakan dan menjadi pilihan karena berbagai keunggulan. Keunggulan yang utama diantaranya karena aplikasinya gratis, dan bisa dipakai oleh siapa saja. Selain itu MySQL dikenal sebagai sistem database yang efisien dan *reliable*, proses *query* MySQL cepat dan mudah, sehingga cocok sekali digunakan untuk aplikasi berbasis *web*. MySQL juga mudah dihubungkan dengan berbagai bahasa pemrograman dan aplikasi, sehingga tingkat kompatibilitasnya tinggi, disamping itu, kode-kode perintah MySQL bisa dibilang “sederhana” sehingga mudah dimengerti oleh programmer untuk membangun suatu aplikasi.

## 2.6. Obyek Penelitian

Pengembangan *e-Reporting* modul bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit ini penelitiannya dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Adapun profil Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:

### a. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelaksana otonomi daerah bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah.

Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.
2. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

### b. Bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit

Bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan di bidang pemberantasan dan pencegahan penyakit. Dalam melaksanakan tugas Bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit menyelenggarakan fungsi:

1. Perencanaan kegiatan penelitian dan laboratorium terhadap kemungkinan terjadinya wabah penyakit, kesehatan haji dan kesehatan transmigrasi;
2. Pengumpulan bahan penyelenggaraan kegiatan pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit bersumber binatang;
3. Pengumpulan bahan penyelenggaraan kegiatan pencegahan penyakit dan imunisasi;

4. Pengumpulan bahan penyelenggaraan penanggulangan bantuan kesehatan;
5. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit terdiri atas tiga seksi:

1. Seksi pemberantasan penyakit menular langsung
2. Seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang
3. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, dengan tugas masing-masing sebagai berikut :

1. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung (P2ML)
  - 1) Kepala seksi P2ML
  - 2) Pengelola Program HIV/IMS
  - 3) Pengelola P2 ISPA, P2 Diare, Harm Reduction
  - 4) Pengelola Program P2 TB, P2 Kusta
2. Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang (P2B2)
  - 1) Kepala seksi P2B2
  - 2) Program Demam Berdarah Dengue (DBD)
  - 3) Program Pengendalian Penyakit Chikungunya
  - 4) Program Pemberantasan Malaria
  - 5) Program Filariasis
3. Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - 1) Kepala seksi
  - 2) Bencana
  - 3) Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - 4) Wabah
  - 5) Imunisasi



c. *Standart Opresional Prosedure* (SOP) Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

1) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tabel 2.1 Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>	Nama SOP	Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
<ol style="list-style-type: none"> <li>UU No.4 tahun 1984 tentang wabah penyakit Menular</li> <li>Peraturan pemerintah No.40 tahun 1989 tentang wabah penyakit Menular</li> <li>KEMENKES RI No.560/MENKES/PER/VIII/1989 tentang jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami cara penyelidikan epidemiologi</li> <li>Mempunyai kemampuan mengolah dan menganalisa program surveilans</li> <li>Memahami indikator KLB</li> </ol>
Keterkaitan	Peralatan/perlengkapan
<ol style="list-style-type: none"> <li>Pencapaian MDG'S 2015</li> <li>PENCAPAIAN spm Bidang Kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Panduan Surveilans Epidemiologi dan Dinkes Provinsi Jatim</li> </ol>
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Dalam waktu 1x24 jam penderita diobati, mencari kasus tambahan membuat laporan dan melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Laporan dari Puskesmas atau Rumah Sakit</li> <li>Laporan W1</li> <li>Form KLB</li> </ol>

Tabel 2.2 Penyusunan Laporan Bulanan

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>	Nama SOP	Penyusunan Laporan Bulanan

<b>Dasar Hukum</b>	<b>Kualifikasi Pelaksana</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang</li> <li>Kep Menkes RI No.482/MENKES/SK/IV/2010 tentang gerakan akselerasi imunisasi Nasional Universal Child Immunization 2010-2014</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami kebijakan penyusunan laporan bulanan</li> <li>Memiliki pemahaman tentang penyusunan laporan bulanan</li> <li>Memiliki kemampuan menganalisa data penyusunan laporan dan umpan balik laporan</li> </ol>
<b>Keterkaitan</b>	<b>Peralatan/perlengkapan</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Visi Misi Bupati</li> <li>RP JMD Kabupaten Malang</li> <li>Renstra SKPD</li> <li>DPA SKPD</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pedoman penyusunan laporan tahunan</li> <li>Rekap laporan bulanan</li> </ol>
<b>Peringatan</b>	<b>Pencatatan dan pendataan</b>
Laporan Bulanan harus selesai setiap tanggal 10	Buku dokumentasi laporan bulanan

Tabel 2.3 Penempatan Lemari Es

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>	Nama SOP	Penempatan Lemari Es

<b>Dasar Hukum</b>	<b>Kualifikasi Pelaksana</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Kep Men Kes No.1611/Menkes/SK/xi/2005</li> <li>Buku pedoman teknis vaksin &amp; cold chain DIRJEN PPM &amp; PL tahun 2002</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami cara penempatan lemari es yang benar</li> <li>Mempunyai pengetahuan tentang pengelolaan lemari es untuk menyimpan vaksin dengan benar</li> </ol>
<b>Keterkaitan</b>	<b>Peralatan/perlengkapan</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Pencapaian MDG'S 2010-2014</li> <li>Pencapaianj SPM Bidang Kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lemari es</li> <li>Stop kontak listrik</li> <li>Stavolt</li> </ol>
<b>Peringatan</b>	<b>Pencatatan dan pendataan</b>
Penempatan lemari es harus sesuai standart untuk menjaga suhu lemari es	Kuesioner penilaian pengelolaan manajemen penyimpanan vaksin yang efektif

Tabel 2.4 Penyimpanan Vaksin

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>	Nama SOP	Penyimpanan Vaksin

<b>Dasar Hukum</b>	<b>Kualifikasi Pelaksana</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kep Men Kes No.1611/Menkes/SK/XI/2005</li> <li>2. Buku pedoman teknis vaksin &amp; cold chain DIRJEN PPM &amp; PL tahun 2002</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami cara penyimpanan vaksin yang benar</li> <li>2. Mempunyai pengetahuan tentang pengelolaan vaksin yang benar</li> </ol>
<b>Keterkaitan</b>	<b>Peralatan/perlengkapan</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencapaian MDG'S 2010-2014</li> <li>2. Pencapaianj SPM Bidang Kesehatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Termometer</li> <li>2. Freed tag</li> <li>3. Freze tag</li> </ol>
<b>Peringatan</b>	<b>Pencatatan dan pendataan</b>
Penempatan lemari es harus sesuai standart untuk menjaga suhu lemari es	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku monitor suhu lemari es</li> <li>2. Buku monitor pengelolaan manajemen penyimpanan vaksin yang efektif</li> </ol>

Tabel 2.5 Penyusunan Laporan Tahunan

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>	Nama SOP	Penyusunan Laporan Tahunan

<b>Dasar Hukum</b>	<b>Kualifikasi Pelaksana</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang</li> <li>4. Kep Menkes RI No.482/MENKES/SK/IV/2010 tentang gerakan akselerasi imunisasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami kebijakan penyusunan laporan tahunan</li> <li>2. Memiliki pemahaman tentang penyusunan laporan tahunan</li> <li>3. Memiliki kemampuan menganalisa data penyusunan laporan tahunan</li> </ol>

Nasional Universal Child Immunization 2010-2014	
Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
1. Visi Misi Bupati 2. RP JMD Kabupaten Malang 3. Renstra SKPD 4. DPA SKPD	1. Pedoman penyusunan laporan tahunan 2. Rekap laporan bulanan, laporan KLB
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Laporan Tahunan harus selesai setiap awal tahun	Buku dokumentasi laporan tahunan

## 2) Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

Tabel 2.6 Penatalaksanaan penemuan kasus TB

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>	Nama SOP	Penatalaksanaan penemuan kasus TB

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	1. Memahami program pemberantasan penyakit menular langsung 2. Memahami indikator pencapaian program
Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
1. Puskesmas dan Rumah Sakit	1. Pedoman program penanggulangan TB
Peringatan	Pencatatan dan pendataan

Tabel 2.7 Pencegahan terjadinya drop out penderita TB BTA positif

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>	Nama SOP	Pencegahan terjadinya drop out penderita TB BTA +

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami program pemberantasan penyakit menular langsung</li> <li>Mempunyai kemampuan mengolah dan menganalisa data program</li> <li>Memahami indikator pencapaian program</li> </ol>
Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
2. Puskesmas dan Rumah Sakit	1. Laporan penderita DO, mangkir dan pindah dari Rumah Sakit
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Semua penderita DO, mangkir dan pindah harus dilacak oleh puskesmas	

Tabel 2.8 Supervisi program penanggulangan TB ke Puskesmas dan Rumah Sakit

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>	Nama SOP	Supervisi program penanggulangan TB ke Puskesmas dan Rumah Sakit

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami program pemberantasan penyakit TB</li> <li>Memahami indikator pencapaian program</li> <li>Memiliki kemampuan melakukan supervisi dan kemampuan berkomunikasi</li> </ol>
Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
3. Puskesmas dan Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ceklist pembinaan/supervisi</li> <li>Surat tugas dari atasan langsung</li> <li>Jadwal pembinaan</li> <li>Pedoman penanggulangan TB</li> </ol>

Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Supervisi dilakukan sekaligus dengan on the job training	

Tabel 2.9 Penatalaksanaan penemuan kasus kusta

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>	Nama SOP	Penatalaksanaan penemuan kasus kusta

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
2. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	1. Memahami program pemberantasan penyakit kusta 2. Memahami indicator pencapaian program
Keterkaitan	Peralatan/perlengkapan
4. Puskesmas	1. Pedoman program pemberantasan kusta
Peringatan	Pencatatan dan pendataan

Tabel 2.10 Konfirmasi penderita kusta dan penanganan reaksi kusta

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>	Nama SOP	Konfirmasi penderita kusta dan penanganan reaksi kusta

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	1. Memahami program pemberantasan penyakit kusta 2. Memahami indikator pencapaian program

Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
1. Puskesmas	1. Pedoman program p
Peringatan	Pencatatan dan pendataan

3) Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang (P2B2)

Tabel 2.11 Prosedur bimbingan teknis program P2B2

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>	Nama SOP	Prosedur bimbingan teknis program P2B2

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Bupati Malang Nomor 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	1. Memahami program P2B2 2. Memahami indikator pencapaian program 3. Memiliki kemampuan melakukan bimbingan teknis dan kemampuan berkomunikasi
Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
1. Sub Bag Keuangan 2. Puskesmas se kabupaten Malang	1. Ceklist untuk bimbingan teknis 2. Surat tugas dari atasan langsung 3. Jadwal bimbingan teknis
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Bimbingan Teknis dilakukan sekaligus dengan on the job training	Laporan kegiatan program P2B2

Tabel 2.11 Prosedur penyusunan perencanaan anggaran P2B2

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>	Nama SOP	Prosedur penyusunan perencanaan anggaran P2B2

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. UU Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri No.13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah	1. Memahami program pemberantasan penyakit bersumber binatang 2. Memahami manajemen perencanaan anggaran
Keterkaitan	Peralatan/perengkapan
1. Subag Keuangan 2. Subag Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan	2. Pedoman penyusunan perencanaan anggaran 3. Hasil ppencapaian kegiatan dan target program pemberantasan penyakit menular bersumber binatang
Peringatan	Pencatatan dan pendataan
Perencanaan anggaran harus dibuat setiap tahun pada awal tahun	DPA-SKPD

Tabel 2.12 Prosedur pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus penyakit DBD

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>	Nama SOP	Prosedur pelaksanaan kegiatan penanggulangan focus penyakit DBD

Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. UU No.4 Tahun 1984 tentang wabah 2. PP No.560 TAHUN 1989 tentang penyakit potensi KLB 3. Kep Menkes No.581 tahun 1992 tentang program pemberantasan DBD 4. Peraturan Gubernur Jatim No. 20 TAHUN 2011 TENTANG Pengendalian Penyakit DBD	1. Entomolog yang memahami Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi 2. Entomolog yang memahami nyamuk penular DBD 3. Entomolog yang memahami PSN DBD dan Pemeriksaan Jentik 4. Entomolog yang memahami pelaksanaan Fogging

<b>Keterkaitan</b>	<b>Peralatan/perlengkapan</b>
1. Puskesmas 2. Kepala Desa/Kelurahan 3. Ketua RW/ RT setempat	1. Mobil, Mesin Fogging 2. Formulir PE 3. Insektisida
<b>Peringatan</b>	<b>Pencatatan dan pendataan</b>
Fogging fokus harus segera dilakukan setelah hasil PE dinyatakan positif	Laporan penderita DBD dan laporan hasil PE

Tabel 2.13 Prosedur pelaksanaan kegiatan penyelidikan, Epidemiologi, penyakit DBD

<b>PEMERINTAH KABUPATEN MALANG DINAS KESEHATAN</b>	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	
	Tanggal Revisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Kesehatan
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>	Nama SOP	Prosedur pelaksanaan kegiatan penyelidikan, Epidemiologi, penyakit DBD

<b>Dasar Hukum</b>	<b>Kualifikasi Pelaksana</b>
1. UU No.4 Tahun 1984 tentang wabah 2. PP No.560 TAHUN 1989 tentang penyakit potensi KLB 3. Kep Menkes No.581 tahun 1992 tentang program pemberantasan DBD 4. Peraturan Gubernur Jatim No. 20 TAHUN 2011 TENTANG Pengendalian Penyakit DBD Jawa Timur	1. Entomolog yang memahami Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi 2. Entomolog yang memahami nyamuk penular DBD 3. Entomolog yang memahami PSN DBD dan Pemeriksaan Jentik
<b>Keterkaitan</b>	<b>Peralatan/perlengkapan</b>
1. Puskesmas 2. Kepala Desa/Kelurahan 3. Ketua RW/ RT setempat	1. Tensimeter dan senter 2. Formulir PE
<b>Peringatan</b>	<b>Pencatatan dan pendataan</b>
Penyelidikan Epidemiologi (PE) harus segera dilakukan untuk mengetahui potensi penularan dan penyebaran DBD lebih lanjut	Laporan penderita atau tersangka DBD

## 2.7. Penelitian Terkait

Analisis dan Perancangan Aplikasi Basis Data *e-Reporting* pada Divisi Interprise di PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk.

Penelitian ini dilakukan oleh Sumeili, Ricko Riyanto dan Heinz Metrosan Donradt dengan judul penelitian yaitu “Analisis dan Perancangan Aplikasi Basis Data *e-Reporting* pada Divisi Interprise di PT. Telekomunikasi Indonesia, Tbk.” Penelitian dilakukan pada tahun 2010 yang bertempat di perusahaan penyelenggara informasi dan telekomunikasi serta penyedia jasa dan jaringan telekomunikasi di bagian Divisi Interprise. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kinerja dan performance perusahaan dengan membangun suatu sistem basis data yang dapat mendukung kegiatan operasional perusahaan terutama dalam *e-Reporting* berbasis web.

Metode yang dipakai dalam penelitian ini yaitu studi kepustakaan, metode analisis dan perancangan. Metode kepustakaan meliputi pengumpulan bahan dan buku-buku literatur, situs internet yang dapat dijadikan panduan. Metode analisis meliputi survey yang dilakukan ke bagian Divisi Interprise, melakukan wawancara dengan staf dan mengumpulkan dokumen-dokumen. Sedangkan metode perancangannya adalah metode metode perancangan basis data yang meliputi perancangan konseptual, perancangan logical dan perancangan fisik serta perancangan aplikasi.

Hasil dari penelitian ini yaitu suatu aplikasi basis data berbasis web untuk mengolah data-data laporan, mempermudah pegawai dalam melakukan pengolahan data, menampilkan data, mengurangi kesalahan yang sering dilakukan dalam mempercepat proses yang dibutuhkan.

Adapun kontribusi dari penelitian ini terhadap penelitian *e-Reporting* Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yaitu tentang sistem basis data yang dapat mendukung kegiatan operasional, pemecahan masalah dan metode-metode yang dipakai dalam membangun sistem, seperti metode kepustakaan, metode analisis dan metode perancangan.

## 2.8. Mengemban Amanah Dalam Islam

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

*Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha Melihat. (QS. An-Nisaa':58)*

Amanat adalah sesuatu yang diserahkan kepada pihak lain untuk dipelihara dan dikembalikan bila tiba saatnya atau bila diminta oleh pemiliknya. Amanah adalah lawan dari khianat, ia tidak diberikan kecuali kepada orang yang dinilai oleh pemberinya dapat memelihara dengan baik apa yang diberikannya itu.

Agama mengajarkan bahwa amanat atau kepercayaan adalah asas dari keimanan berdasar sabda Nabi Muhammad SAW, “Tidak ada iman bagi yang tidak memiliki amanah”. Selanjutnya, amanah yang merupakan lawan dari khianat adalah sendi utama interaksi. Amanah tersebut membutuhkan kepercayaan dan kepercayaan itu melahirkan ketenangan batin yang selanjutnya melahirkan keyakinan.

Macam-macam amanah: *Pertama:* amanah hamba dengan Rabb-Nya; yaitu apa yang telah dijanjikan Allah kepadanya untuk dipelihara, berupa melaksanakan segala perintah-Nya, menjauhi segala larangan-Nya dan menggunakan segala perasaan dan anggota badannya untuk hal-hal yang bermanfaat baginya dan mendekatkannya kepada Rabb. Di dalam atsar dikatakan, bahwa seluruh maksiat adalah khianat kepada Allah.

*Kedua:* amanah hamba dengan sesama manusia; diantaranya adalah mengembalikan titipan kepada pemiliknya, tidak menipu, menjaga rahasia dan lain sebagainya yang wajib dilakukan terhadap keluarga, kaum kerabat, manusia pada umumnya dan pemerintah.

Termasuk dalam amanah ini adalah keadilan para umara terhadap rakyatnya, dan keadilan para ulama terhadap orang-orang awam dengan membimbing mereka kepada keyakinan dan pekerjaan yang berguna bagi mereka didunia dan akhirat.

*Ketiga:* amanah terhadap manusia terhadap dirinya sendiri, seperti hanya memilih yang paling pantas dan bermanfaat baginya dalam masalah agama dan dunianya, tidak lancang mengerjakan hal yang berbahaya baginya diakhirat dan dunia, serta menghindarkan berbagai penyakit sesuai dengan pengetahuan dan petunjuk para dokter. Hal terakhir ini memerlukan pengetahuan tentang ilmu kesehatan, terutama pada waktu banyak tersebar penyakit dan wabah. (Ahmad Musthafa Al-Maraghi. *Tafsir Al-Maraghi*. 1988)

Dalam tafsir Ibnu Katsir, Allah SWT. Memberitahukan bahwa Dia memerintahkan agar amanah-amanah itu disampaikan kepada yang berhak menerimanya. Didalam hadits Al-Hasan, dari Samurah, disebutkan bahwa Rasulullah SAW. telah bersabda, “Sampaikanlah amanah itu kepada orang yang mempercayaimu, dan jangan berkhianat terhadap orang yang berkhianat kepadamu”. Hadits riwayat Imam Ahmad dan semua pemilik kitab sunan. Makna hadits ini umum mencakup semua jenis amanah yang diharuskan bagi manusia menyampaikannya.

Amanah tersebut antara lain yang menyangkut hak-hak Allah SWT. atas hamba-hamba-Nya, seperti shalat, zakat, puasa, kifarat, semua jenis nazar, dan sebagainya yang semisal yang dipercayakan kepada seseorang dan tiada seorang hamba pun yang melihatnya. Juga termasuk pula hak-hak yang menyangkut hamba-hamba Allah sebagian dari mereka atas sebagian yang lain, seperti semua titipan dan lain-lainnya yang merupakan subjek titipan tanpa ada bukti yang menunjukkan ke arah itu. Maka Allah SWT. memerintahkan agar hal tersebut ditunaikan kepada yang berhak menerimanya. Barang siapa yang tidak melakukan

hal tersebut didunia, maka ia akan dituntut nanti di hari kiamat dan dihukum karenanya.(Al-Imam Abul Fida Ismail Ibnu Kasir Ad-Dimasyqi.*Tafsir Ibnu Katsir*. 2008)

Dari ayat diatas, terbaca bahwa ayat ini menggunakan bentuk jamak dari kata amanah.Hal ini karena amanah bukan sekedar sesuatu yang bersifat material, tetapi juga non-material dan bermacam-macam.Semua diperintahkan Allah agar ditunaikan.Ada amanah antara manusia dengan Allah, antara manusia dengan manusia lainnya, antara manusia dengan lingkungannya, dan antara manusia dengan dirinya sendiri.Masing-masing memiliki rincian, dan setiap rincian harus dipenuhi, walaupun seandainya amanah yang banyak itu hanya milik seorang.

Ayat diatas, ketika memerintahkan menunaikan amanah, ditekankannya bahwa amanah tersebut harus ditunaikan kepada ahliha yakni pemiliknya, dan ketika memerintahkan menetapkan hukum dengan adil, dinyatakan *apabila kamu menetapkan hukum diantara manusia*.Ini berarti bahwa perintah berlaku adil itu ditujukan terhadap manusia secara keseluruhan.Dengan demikian baik amanah maupun keadilan harus ditunaikan dan ditegakkan tanpa membedakan agama, keturunan atau ras.Ayat-ayat al-Quran yang menekankan hal ini sungguh banyak. Salah satu diantaranya berupa teguran kepada Nabi saw. yang hampir terpedaya oleh dalih seorang muslim yang munafik, yang bermaksud memperlakukan seorang Yahudi. Dalam konteks inilah turun firman-Nya: “*Dan janganlah engkau menjadi penentang orang-orang yang tidak bersalah, karena (membela) orang-orang yang khianat*”(QS. An-Nisa: 105). Nabi saw. pun seringkali mengingatkan hal itu, misalnya dengan sabda beliau, “Berhati-hatilah!

Doa orang yang teraniaya diterima Allah, walaupun dia durhaka, (karena) kedurhakaanya dipertanggungjawabkan oleh dirinya sendiri”(HR. Ahmad dan al-Bazzar melalui Abu Hurairah). (M. Qurais Shihab. *Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Quran* Volume 2. 2006)

Dari penjabaran tafsir-tafsir diatas, kita dapat mengambil kesimpulan bahwa menyampaikan amanah adalah termasuk kewajiban. Termasuk menyampaikan amanah terhadap sesama manusia. Dalam hal ini yang dimaksud amanah kepada sesama manusia adalah laporan dari staf kepada Kepala Seksi, Kepala Bidang maupun Kepala Dinas. Pelaporan tersebut dapat dilakukan melalui sistem *reporting* yang akan dirancang untuk membantu staf Dinas Kesehatan dalam memenuhi kewajibannya menyampaikan amanah, yaitu menyampaikan laporan kepada atasannya.

## BAB III

### ANALISIS DAN PERANCANGAN SISTEM

#### 3.1 Deskripsi Umum Sistem

##### 3.1.1 Deskripsi Proyek

Rancang bangun prototipe *e-Reporting* Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan prototipe pelaporan elektronik berbentuk web yang diharapkan nantinya dapat membantu mempermudah Dinas Kesehatan dalam mengakses laporan-laporan serta menekan tingkat kesalahan yang disebabkan input ulang data secara manual, mempercepat proses penyajian data sehingga informasi dapat diakses dengan cepat serta dapat membantu menciptakan peningkatan pencegahan dan pemberantasan penyakit.

Proyek yang akan dibangun yaitu dalam bentuk prototipe, prototipe merupakan sistem yang dibuat tidak sampai pada tahapan implementasi. Proyek ini dibangun hanya pada bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit yang terdiri dari tiga seksi, yaitu:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi
2. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung
3. Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

##### 3.1.2 Lingkup Proyek

Pada bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit terdiri dari tiga seksi, adapun tugas-tugas tiap seksi berdasarkan peraturan Bupati Malang Nomor: 6 tahun 2008 tentang organisasi perangkat daerah adalah sebagai berikut:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

2. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung
3. Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

### 3.2 Analisis *Current System*

Setelah melakukan survey, model pelaporan Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang masih menggunakan sistem pelaporan secara manual dalam mengumpulkan data dan informasi. Sistem pelaporan secara manual apabila dianalisis dari segi PIECES adalah sebagai berikut:

1. Analisis Kinerja (*Performance*)

Dari segi *performance*, sistem pelaporan yang dilakukan secara manual dalam pengumpulan data dan informasi sangatlah tidak efektif dan efisien apabila jenis laporan menjadi lebih kompleks dan kebutuhan terhadap pengumpulan data lebih meningkat.

2. Analisis Informasi (*Information*)

Dari segi Informasi, pelaporan yang dilakukan secara manual sangat berpeluang untuk terjadi kesalahan dikarenakan terbatasnya sumber daya yang digunakan sehingga kualitas data yang dihasilkan dari laporan tersebut kurang maksimal.

3. Analisis Ekonomi (*Economic*)

Dari segi Ekonomi, pelaporan secara manual membutuhkan biaya yang besar, karena dalam menyajikan data dan informasi harus mencetak laporan laporan terlebih dahulu.

4. Analisis Kendali (*Control*)

Dari segi Kendali, pelaporan secara manual sangat berpeluang untuk terjadi kesalahan (error) karena terbatasnya sumber daya yang digunakan untuk mengolah data menjadi laporan. Dan juga keamanan laporan kurang terjamin dikarenakan orang yang tidak bersangkutan juga dapat mengisi data tersebut, sehingga sangat dimungkinkan adanya kecurangan di dalam sistem.

5. Analisis Efisiensi (*Efficiency*)

Dari segi Efisiensi, pelaporan secara manual sangat membutuhkan waktu yang lebih lama, karena data diinput ulang secara manual sehingga data dan informasi tidak dapat disajikan dengan cepat. Dan juga dalam hal penyimpanan, pelaporan secara manual membutuhkan banyak tempat untuk menyimpannya.

6. Analisis Pelayanan (*Service*)

Dari segi Pelayanan, pelaporan secara manual membutuhkan waktu yang lama untuk menelaah data sehingga berpeluang untuk terjadi kesalahan. Dan pelaporan data memerlukan cetakan (*print-out*) yang mana staf harus menghadap langsung kepada atasan untuk memberikan laporan tersebut.

### 3.3 Identifikasi dan Analisis Sistem

Analisis sistem yaitu bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan-permasalahan yang ada pada sistem, dimana analisis ini sangat diperlukan sebagai dasar untuk tahapan perancangan sistem.

### 3.3.1 Identifikasi dan Analisis Proses Bisnis

Pada tahap ini peneliti melakukan identifikasi dan analisis proses bisnis dari sistem *e-Reporting* yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (*curren sistem*). Setelah melakukan identifikasi proses bisnis selanjutnya dilakukan analisis dari setiap poin hasil identifikasi yang mempunyai lima komponen analisis diantaranya, siapa yang terlibat, dimana proses bisnis terjadi, kapan proses bisnis dilakukan, bagaimana proses bisnis dilakukan, dan dokumen apa saja yang terkait dalam proses bisnis.

#### 3.3.1.1 Identifikasi Proses Bisnis

Berikut ini adalah identifikasi proses bisnis sistem pelaporan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang:

1. Pembuatan Laporan

Pembuatan laporan yang dilakukan di masing-masing puskesmas kemudian di kirim ke bagian perencanaan, evaluasi dan pelaporan (evapor) Dinas kesehatan. Staf evapor menerima berkas laporan yang kemudian dikelompokkan dan didistribusikan ke bidang masing-masing. Staff masing-masing seksi menerima data kemudian direkap dan disimpan di media penyimpanan komputer ataupun media penyimpanan yang lainnya seperti CD/DVD, HDD portable dan USB Flasdisk.

2. Pencetakan Laporan

Setelah dilakukan perekapan data dan disimpan, kemudian laporan dicetak sesuai dengan kebutuhan yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Setelah laporan dicetak kemudian

masing-masing Kepala seksi menganalisis dan mengevaluasi laporan serta mengajukan hasil analisis dan rekap laporan kepada Kepala bidang. Kepala bidang melakukan validasi dan tanda tangan serta mengajukan list kebijakan kepada Kepala Dinas. Setelah itu Kepala Dinas melakukan validasi kebijakan yang kemudian Staff seksi menggandakan rekap laporan dan kebijakan tersebut.

### 3. Penyimpanan Laporan/Dokumentasi

Laporan yang sudah dicetak dan dilaporkan kemudian disimpan dengan rapi, seperti dibendel dan diletakkan di lemari penyimpanan dokumen. Adapun laporan yang tidak dicetak yang hanya dibutuhkan sebagai dokumentasi individu saja, disimpan di komputer staff pembuat laporan itu sendiri.

### 4. Distribusi Laporan

Laporan yang ada Dinas Kesehatan juga didistribusikan ke lembaga lain yang membutuhkan seperti, jika Dinas Propinsi membutuhkan laporan maka setiap seksi langsung mengirim lewat email atau media yang lainnya. Adapun bentuk laporan yang dikirimkan, ada yang berupa laporan data mentah/digital atau berupa laporan jadi/print.

### 3.3.1.2 Analisis Proses Bisnis

Berikuti ini adalah analisis dari identifikasi proses bisnis:

Tabel 3.1 Analisis Proses Bisnis

No .	Proses Bisnis <i>Current System</i>	Siapa yang terlibat	Dimana proses bisnis terjadi	Kapan proses bisnis terjadi	Bagaimana proses bisnis dilakukan	Dokumen apa saja yang terlibat dalam proses bisnis
1.	Pembuatan Laporan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Staf Puskesmas</li> <li>- Staf perencanaan, evaluasi, dan pelaporan (evapor)</li> <li>- Staf seksi</li> </ul>	Proses bisnis terjadi dalam lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	Ketika dibutuhkannya membuat Laporan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Staf Puskesmas mendata seluruh laporan atau mengisi form yang akan dikirim ke staf perencanaan, evaluasi, dan pelaporan (evapor)</li> <li>- Staf perencanaan, evaluasi, dan pelaporan menerima berkas laporan kemudian memilah-milah data/informasi yang masuk dan mendistribusikan ke tiap bidang</li> <li>- Staf tiap seksi menerima data/informasi kemudian merekap data tersebut dan menyimpannya</li> </ul>	Data-data mengenai informasi yang akan dijadikan laporan
2.	Pencetakan Laporan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. staf seksi</li> <li>2. kepala seksi</li> <li>3. kepala bidang</li> <li>4. kepala Dinkes</li> </ol>	Proses bisnis terjadi dalam lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Malang	Ketika dibutuhkan untuk mengoutputkannya dalam bentuk kertas atau untuk keperluan laporan atau pengiriman dokumen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Staf menerima perintah untuk mencetak laporan yang telah dikerjakannya dengan media output printer. Staf mencetak laporan dengan jumlah yang diperlukan.</li> <li>- Kepala seksi menganalisis dan mengevaluasi laporan dari tiap seksi</li> <li>- Kepala bidang validasi dan</li> </ul>	Laporan yang akan dicetak

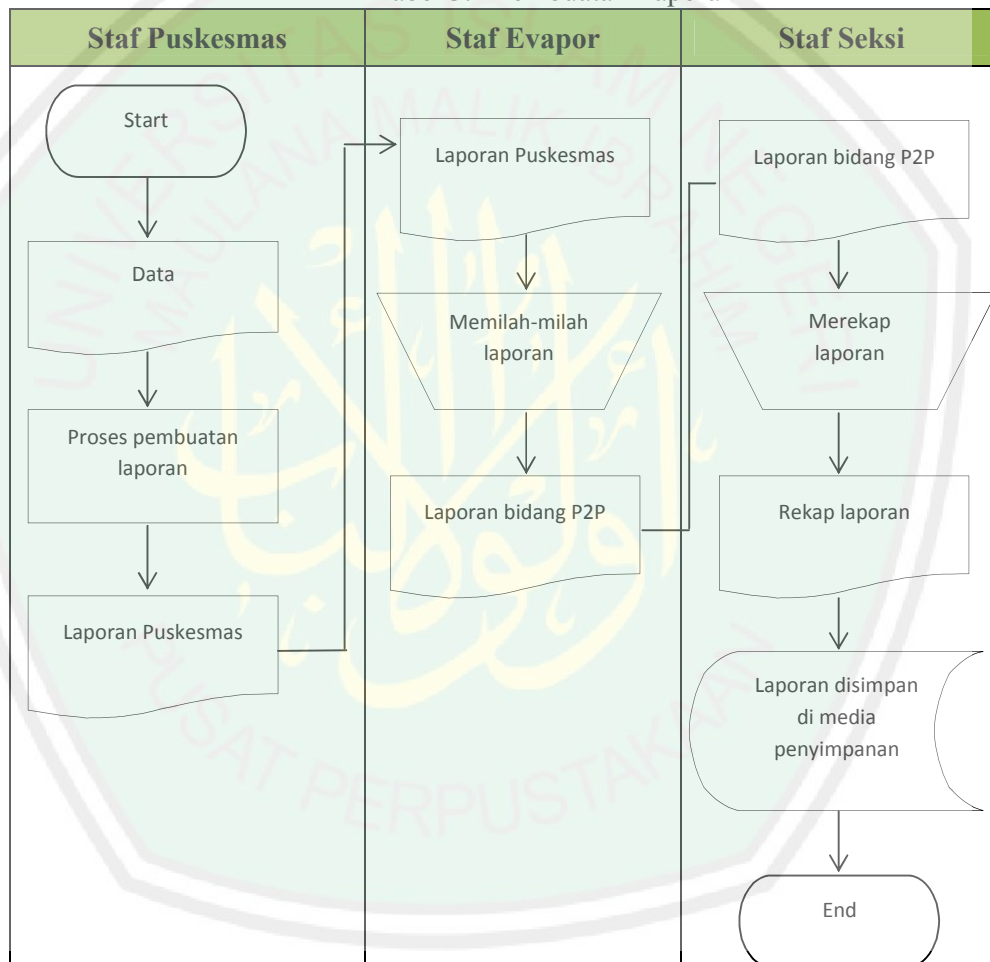
No .	Proses Bisnis <i>Current System</i>	Siapa yang terlibat	Dimana proses bisnis terjadi	Kapan proses bisnis terjadi	Bagaimana proses bisnis dilakukan	Dokumen apa saja yang terlibat dalam proses bisnis
					tanda tangan laporan - Kepala bidang mengajukan draft kebijakan kepada kepala Dinas - Kepala Dinas validasi kebijakan - Staf seksi menggandakan dokumen rekap laporan dan kebijakan	
3.	Penyimpanan	Staf seksi di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit	Proses bisnis terjadi dalam lingkupDinas Kesehatan Kabupaten Malang	Ketika Laporan perlu untuk diarsipkan baik dalam bentuk digital atau bentuk konvensional/cetak	- Staf menerima hasil laporan dalam bentuk output lembar-lembaran kertas dan menyimpannya di media penyimpanan konvensional, map, bendel buku, dan diletakkan di rak arsip dinas.	Laporan yang sudah dilaporkan dan dicetak
4	Distribusi	Staf masing-masing seksi di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit	Proses bisnis terjadi dalam lingkupDinas Kesehatan Kabupaten Malang	Ketika lembaga lain menginginkan pendistribusian laporan.	- Staf menerima perintah untuk laporan baik yang bersifat digital maupun print didistribusikan ke lembaga-lembaga yang menginginkan laporan tersebut. Staff membuat laporan duplikat.( Jika Dinas provinsi memerlukan laporan maka tiap seksi langsung mengirim lewat email maupun media lainnya sesuai dengan laporan yang diinginkan pihak Dinas provinsi.)	Laporan yang didistribusikan

### 3.3.1.3 Pemodelan Proses Bisnis

Pemodelan proses bisnis sistem *e-Reporting* bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:

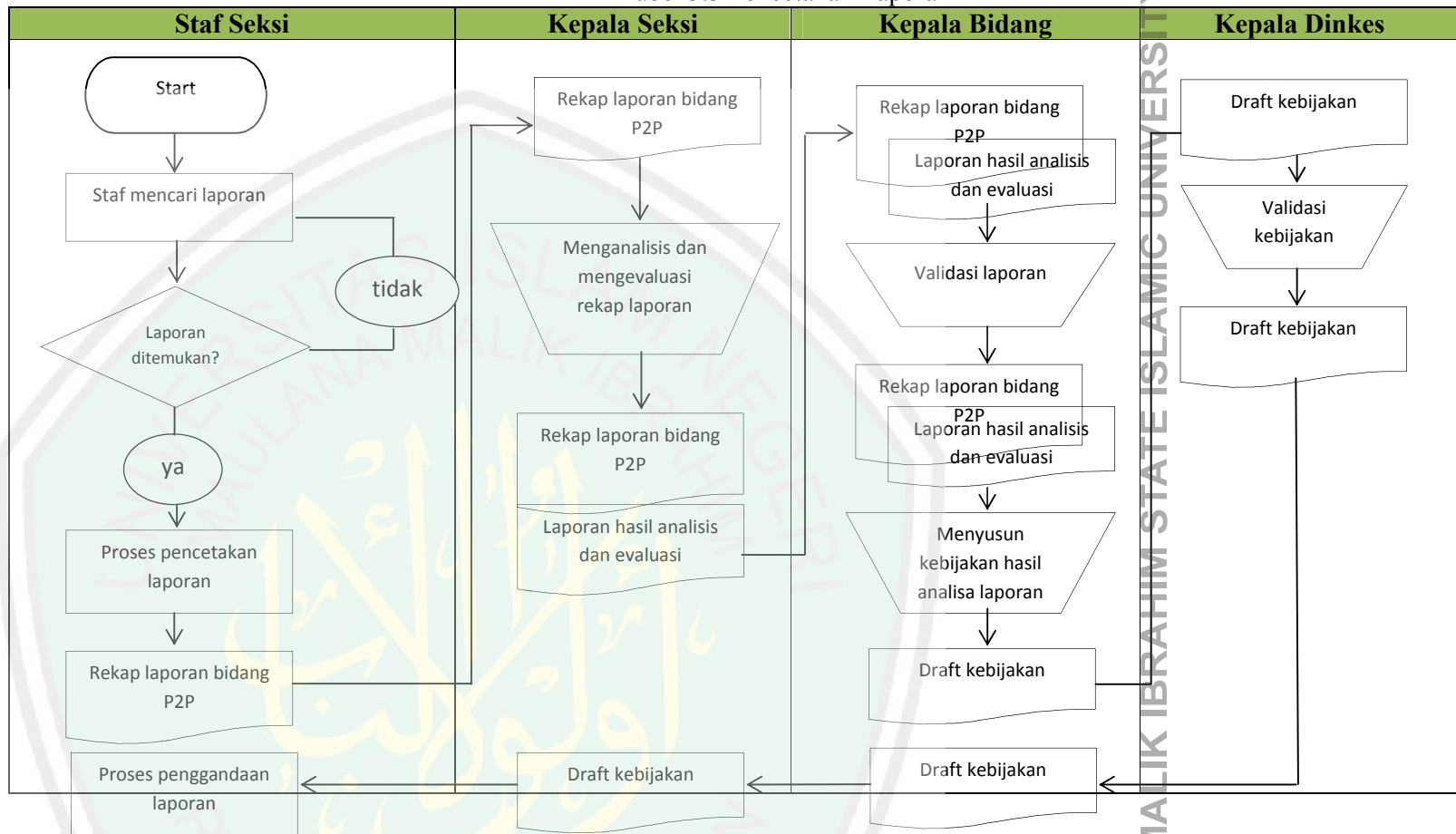
#### 1. Pembuatan Laporan

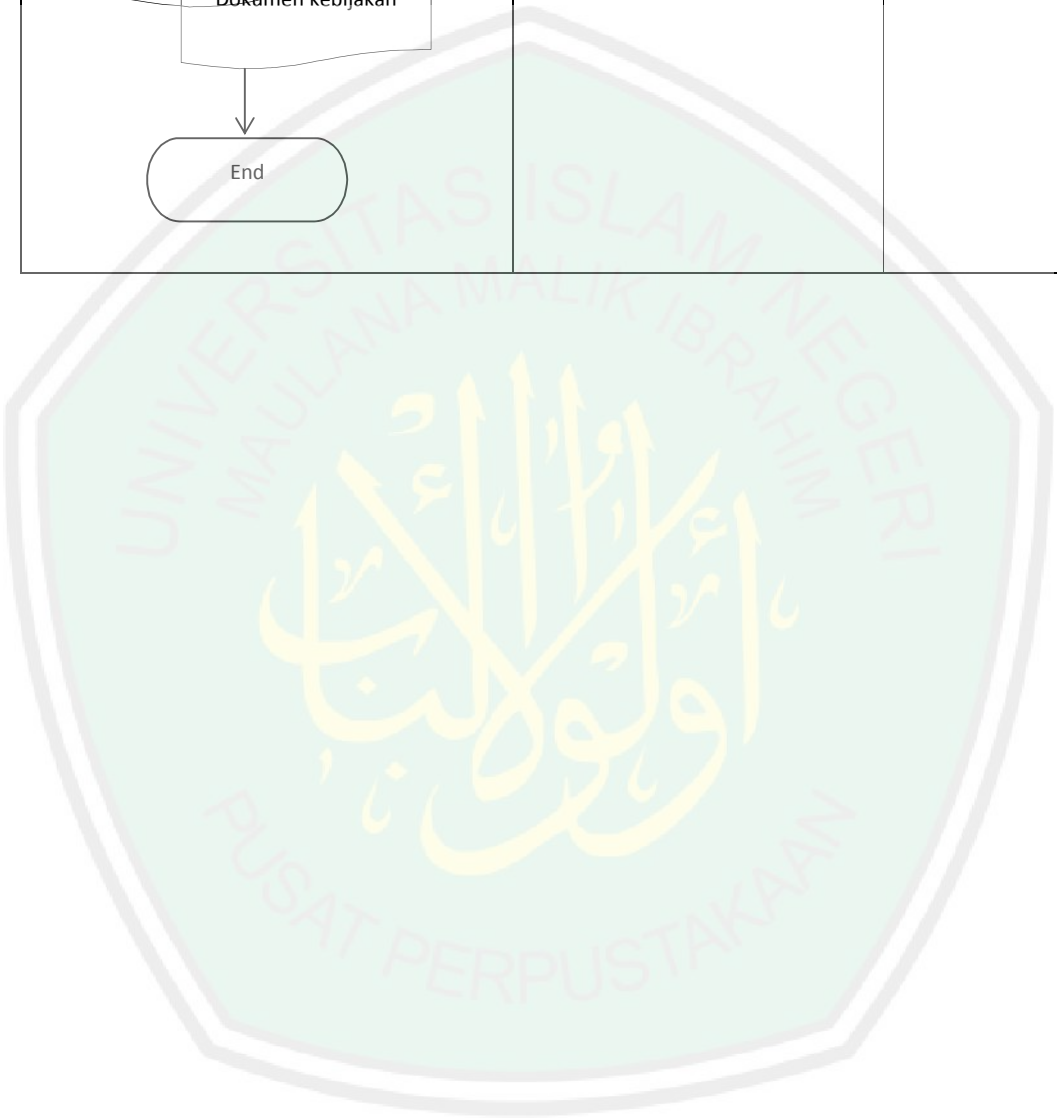
Tabel 3.2 Pembuatan Laporan



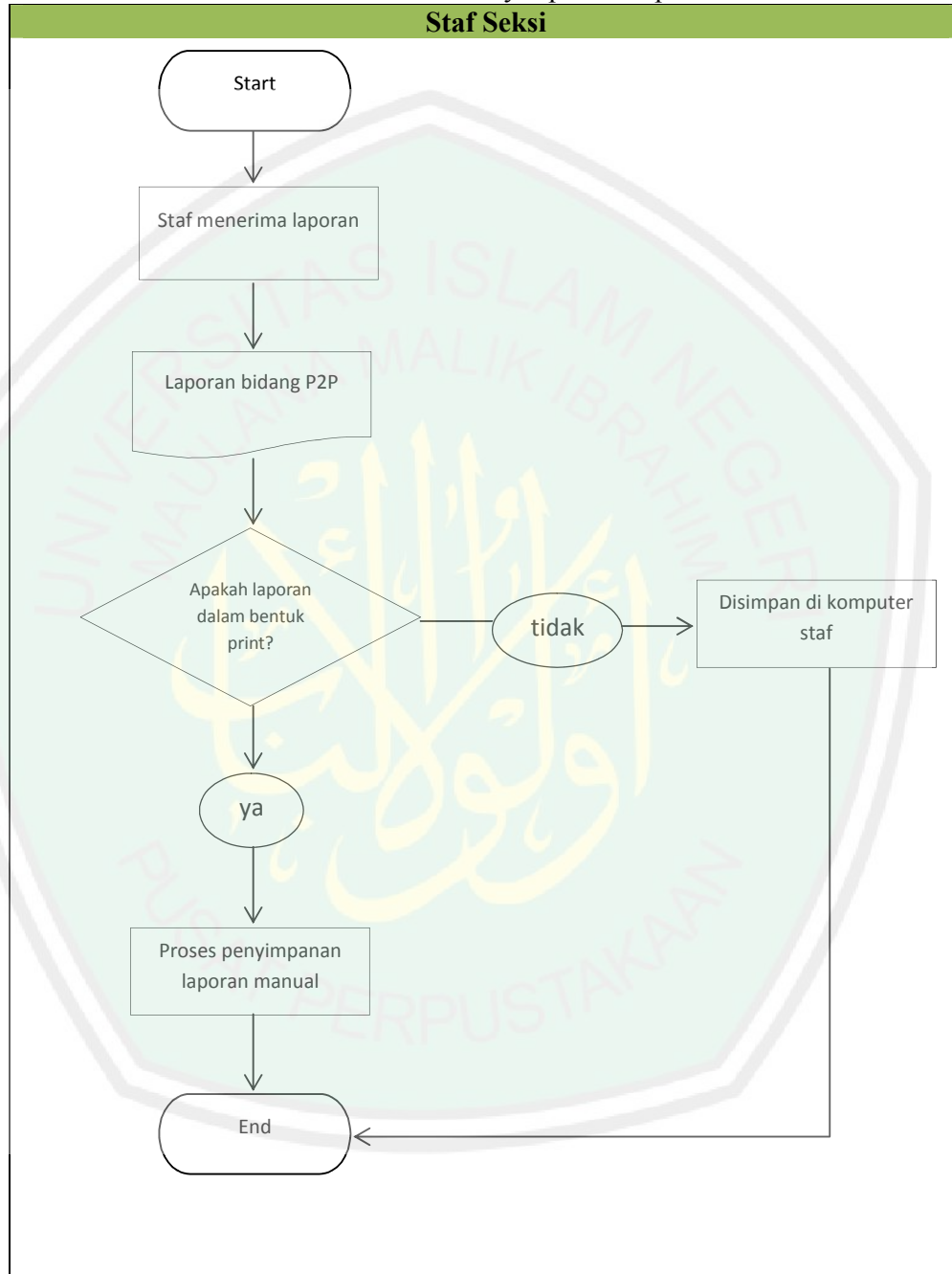
2. Pencetakan Laporan

Tabel 3.3 Pencetakan Laporan



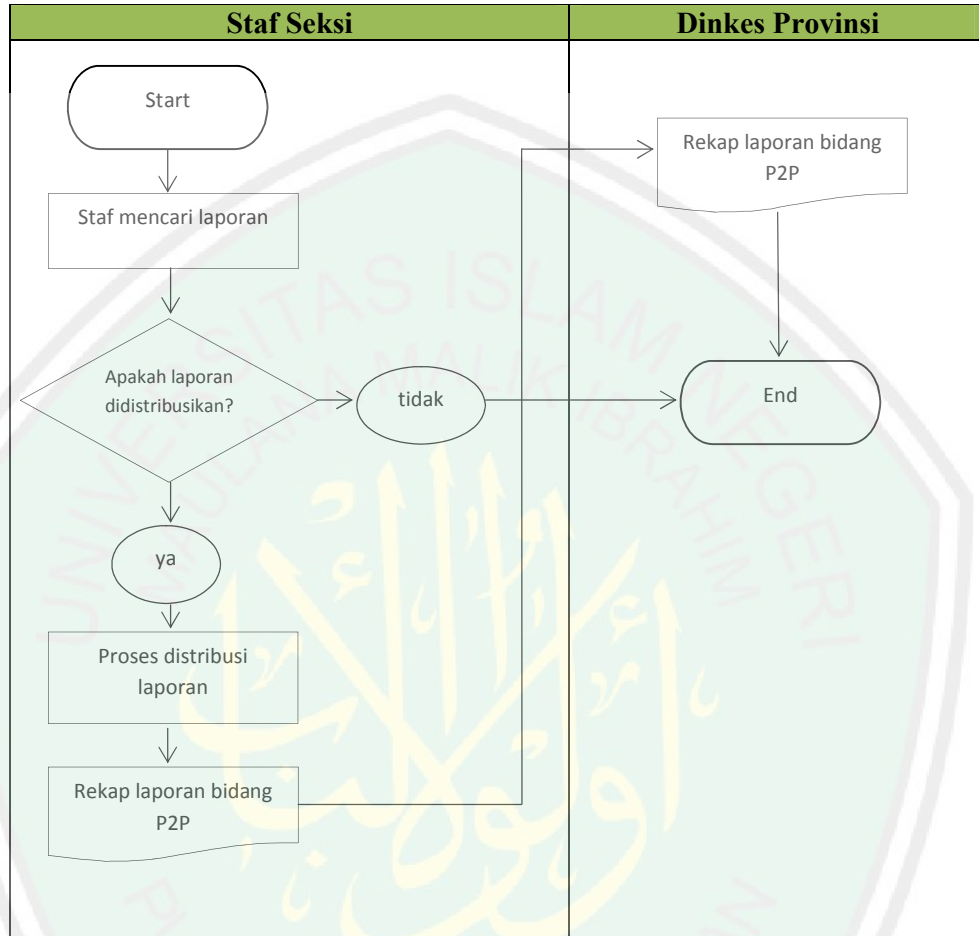


## 3. Penyimpanan Laporan

Tabel 3.4 Penyimpanan Laporan  
Staf Seksi

## 4. Distribusi

Tabel 3.5 Distribusi



### 3.3.1.4 Laporan Yang Terkait

Laporan-laporan yang terkait dalam proses bisnis sistem pelaporan bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:

1. Data mengenai laporan tentang surveilans dan imunisasi, pemberantasan penyakit menular langsung dan pemberantasan penyakit bersumber binatang yang ada di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit yang akan dijadikan laporan.
2. Laporan yang akan dicetak yang ada di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit.
3. Laporan yang sudah dicetak dan perlu dilaporkan.
4. Laporan yang sudah dilaporkan dan dicetak ataupun masih dalam bentuk file.
5. Laporan yang didistribusikan atau di publikasikan.

## 3.4 Identifikasi dan Analisis Kebutuhan

### 3.4.1 Identifikasi dan Analisis Kebutuhan Fungsional

Identifikasi dan analisis kebutuhan fungsional adalah pengenalan dan pendetailan kebutuhan sistem dan mengenai apa yang dilakukan pihak-pihak yang terlibat dalam sistem e-Reporting. Berikut ini adalah identifikasi kebutuhan fungsional sistem *e-Reporting* yang dilakukan oleh tiap orang-orang yang terlibat dalam *e-Reporting*:

### 1. Pembuatan Laporan

Tabel 3.6 Identifikasi kebutuhan fungsional pembuatan laporan *e-Reporting*

Pihak I (Sumber Data)	Pihak II (Staf Di Masing-Masing Bidang)	Kebutuhan Fungsional Sistem Informasi <i>e-Reporting</i>
Memberikan data-data pencegahan dan pemberantasan penyakit yang ada di dinas kesehatan	Membuat data-data dari sumber data menjadi informasi dalam bentuk laporan/dokumen	Menampilkan informasi pengguna sistem, view laporan/dokumen yang disimpan, sistem, form editing laporan/dokumen.

### 2. Pencetakan Laporan

Tabel 3.7 Identifikasi Kebutuhan Fungsional Pencetakan Laporan *e-Reporting*

Pihak I (Pimpinan Seksi, Bidang atau Dinas)	Kebutuhan Fungsional Sistem <i>e-Reporting</i>
Staf mencari laporan/dokumen yang akan dicetak dan mencetaknya untuk keperluan tertentu, misal pelaporan atau keperluan formalitas.	Menampilkan daftar laporan/dokumen yang telah dibuat oleh staf, fasilitas cetak sebagai pengoutput dokumen dari sistem ke printer, fasilitas print/cetak yang otomatis terkoneksi ke media printer,

### 3. Pelaporan Dokumen/laporan

Tabel 3.8 Identifikasi Kebutuhan Fungsional Pelaporan *e-Reporting*

Pihak 1 (Staf Di Masing-masing Seksi)	Pihak 2 (Pimpinan Seksi, Bidang atau Dinas)	Kebutuhan Fungsional Sistem <i>e-Reporting</i>
Melaporkan hasil aktifitas dari tupoksi yang mereka miliki dengan media laporan/dokumen yang sudah diprint atau hanya presentasi menggunakan dokumen digital	Membuat keputusan dan validasi	Menampilkan view laporan/dokumen, cetak laporan/dokumen dari sistem <i>e-Reporting</i> ke media penyimpanan internal dan diprint,

### 4. Penyimpanan Dokumen/laporan

Tabel 3.9 Identifikasi Kebutuhan Fungsional Penyimpanan laporan *e-Reporting*

Pihak 1 (Staf Di Masing-masing Seksi)	Kebutuhan fungsional sistem <i>e-Reporting</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyimpan laporan/dokumen hasil pelaporan ke pimpinan, atau laporan yang berhubungan dengan pencegahan dan pemberantasan penyakit yang perlu di-dokumentasikan lebih baik.</li> <li>b. Penyimpanan dilakukan dengan 2 cara: menyimpan data digital di komputer masing-masing pegawai atau mengoutputkannya menjadi kertas dan merapkannya dengan cara dibendel dan dimasukkan arsip dinas di lemari khusus</li> </ol>	Menampilkan seluruh laporan yang di input oleh pengguna sistem

Berikut ini adalah analisis kebutuhan fungsional sistem *e-Reporting* yang dilakukan oleh tiap orang-orang yang terlibat dalam sistem:

Tabel 3.10 Analisis Kebutuhan Fungsional

No	Kebutuhan Fungsional Sistem	Siapa saja yang terlibat	Dimana kegiatan dilakukan	Kapan sistem melakukan itu	Bagaimana sistem bekerja	Dokumen terkait
1	Menampilkan form untuk menambah user dan data master	Administrator	Di halaman administrator	Awal pembuatan sistem dan bila terdapat info untuk menambah data	Sistem menampilkan form tambah user dan data master, setelah itu user yang terlibat mengisi kelengkapan informasi kemudian di simpan ke sistem.	Laporan mengenai desa,kecamatan, puskesmas dan data user yang akan di input oleh administrator
2	Menampilkan form untuk mengedit user dan data master	Administrator	Di halaman administrator	Ketika Admin yang terlibat untuk mengedit data	Sistem menampilkan form edit, kemudian admin yang terlibat mengisi pembaharuan informasi sesuai yang diinputkan user yang terlibat.	-
3	Menampilkan form untuk view laporan	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi	Di menu daftar laporan di masing-masing halaman user	Ketika user login	Sistem menampilkan menu daftar laporan-laporan yang ada di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit	Daftar semua laporan yang ada
4	Menampilkan form untuk menginput data laporan	Staf di masing-masing seksi	Di menu daftar lapoan yang akan di inputkan	Ketika user login	Sistem menampilkan form input data, kemudian staf mengisi data laporan dalam bentuk kertas dan dimasukkan ke sistem	Semua laporan yang akan di inputkan yang ada di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit

### 3.4.2 Identifikasi dan Analisis Kebutuhan Non Fungsional

Tahap kedua dari tahap analisis kebutuhan adalah identifikasi dan analisis kebutuhan non-fungsional. Tahap identifikasi dan analisis kebutuhan non-fungsional adalah tahapan pendetailan mengenai informasi kebutuhan sistem dari sudut pandang komponen-komponen apa saja dalam membangun *e-Reporting* baik itu dari segi *hardware* ataupun *software* serta spesifikasi orang-orang yang terlibat dalam administrasi sistem *e-Reporting*. Berikut adalah identifikasi dan analisis kebutuhan non-fungsional sistem:

Tabel 3.11 Identifikasi Dan Analisis Kebutuhan Non-Fungsional

Perangkat	Komponen Sistem Informasi	Spesifikasi	Siapa yang mengadakan	Kapan harus diadakan	Dimana harus diadakan	Bagaimana pengadaannya
Hardware	Server	IBM System x3620 M3 at a Glance Proc: Up to two 3.06 GHz 6-core (3.20 GHz 4-core) intel ® 5600 series. Cache: Up to 12 MB L3. Memory: Up to 192 GB in 12 slos, using RDIMMs. Maximum internal storage: up to 16 TB hot-swap SAS or SATA. Network interface: Integrated two ports. Power Supply: ½; 460 W or 675 W HE each. Operating System Support: Windows Server, Red Hat Linux, SUSE linux, Vmware.	Pegawai di Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Membeli server yang sesuai dengan keperluan sistem. Pemasangan baik itu dari segi Installasi maupun security dilakukan oleh teknisi Dinkes yang disesuaikan dengan keperluan sistem <i>e-Reporting</i>
Software	Sistem Informasi	Ubuntu 12.04 LTS Server	Pegawai di Dinas Kesehatan	Pada awal pembuatan sistem <i>e-</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten	Mendownload secara gratis di Internet dengan alamat: <a href="http://www.ubuntu.com/downl">http://www.ubuntu.com/downl</a>

Perangkat	Komponen Sistem Informasi	Spesifikasi	Siapa yang mengadakan	Kapan harus diadakan	Dimana harus diadakan	Bagaimana pengadaannya
			kabupaten Malang	<i>Reporting</i>	Malang	<a href="#">oad/server</a>
	Web Server	Apache	Pegawai di Posko	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Mendownload secara gratis di Internet dengan alamat:
	DBMS	MySQL	Pegawai di Posko	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Mendownload secara gratis di Internet dengan alamat:
	Network	WLAN	Pegawai di Posko	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Membeli peralatan WLAN di toko komputer
Orang yang terlibat dalam Operasional Sistem	Analisis Sistem	Orang yang mempunyai <i>skill</i> dalam merancang sebuah Sistem Informasi yang baik serta sudah benar-benar mengenal kondisi lapangan mengenai sistem penyimpanan dokumen di Dinas	Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Menyewa Tenaga Ahli
	Interface Web Designer	Orang yang mempunyai kemampuan dalam mendesain interface dan mempunyai cita rasa IMK (Interaksi Manusia dan Komputer) yang tinggi	Pegawai di Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Pegawai Posko
	Programmer	Orang yang menguasai bahasa pemrograman Website (karena <i>e-reporting</i> berupa web), misal PHP, CSS, HTML, JS, AJAX, JQuery, dan beberapa bhs. Pemrograman	Pegawai di Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Menyewa Tenaga Ahli

Perangkat	Komponen Sistem Informasi	Spesifikasi	Siapa yang mengadakan	Kapan harus diadakan	Dimana harus diadakan	Bagaimana pengadaannya
		web yang relevan				
	Administrator	Orang yang mampu memajemen sistem dengan baik. Mulai dari sinkronisasi user dengan sistem sampai keamanan data dalam sistem	Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Penunjukkan orang yang cakap sebagai administrator
	Teknisi Jaringan	Orang yang mampu mengatur sirkulasi jaringan termasuk server agar web bisa digunakan dengan baik di Dinas	Teknisi Jaringan di Dinas kesehatan kabupaten Malang	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Teknisi Jaringan Dinas
	Database designer	Orang yang mempunyai skill dalam mendesain database dengan rapi agar programmer bisa dengan efektif menggunakan desain dbnya pada waktu programming dilakukan	Pegawai di Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>	Di Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Menyewa Tenaga Ahli
	Moderator	Orang yang mempunyai keahlian hampir sama dengan Administrator	Semua pegawai di Dinas Kesehatan kabupaten Malang	Pada awal pembuatan sistem <i>e-Reporting</i>		Semua pegawai di Dinas Kesehatan kabupaten Malang
Lain-lain	Surat masuk dan Surat Keluar	Dokumen-dokumen mengenai Surat Masuk dan Surat Keluar	Pegawai di Bidang Kesekretariatan	Kondisional	Di Kantor Bidang Kesekretariatan	Dokumen dari Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

### 3.4.3 Dokumen Terkait

Berikut ini adalah dokumen yang terkait kebutuhan fungsional sistem *e-*

*Reporting* :

Tabel 3.12 Dokumen yang terkait

No.	Dokumen yang terkait
1.	Data seluruh pegawai di dinas meliputi, nama lengkap, password dan tipe user.
2.	Data keputusan bersama mengenai tipe-tipe user untuk seluruh pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
3.	Data laporan-laporan apa saja yang akan di input ke dalam sistem
4.	Data kecamatan, puskesmas, data dasar puskesmas, data yang dijadikan master di setiap seksi

### 3.5 Identifikasi dan Desain Ouput

#### 3.5.1 Identifikasi *Output*

Tabel 3.13 Identifikasi Output

No	Nama Laporan	Bentuk Laporan	Periode Laporan	Alat untuk menampilkan Laporan	Pembuat Laporan	Penerima Laporan	Data dan Informasi Laporan	Deskripsi Laporan
<b>SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI</b>								
1	Laporan Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Desa	Tabel	1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Surveilans dan Imunisasi	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: Desa, Target dan Hasil Vaksinasi	Laporan ini berisi tentang target dan hasil Vaksinasi menurut Desa
2	Laporan Uniject Rusak	Tabel	1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Surveilans dan Imunisasi	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: wilayah, jumlah uniject rusak	Laporan ini berisi tentang laporan uniject rusak
<b>SEKSI PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG (P2ML)</b>								
3	Laporan Bulanan Program P2 Kusta	Tabel	1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: PB, MB	Laporan ini berisi tentang program P2 KUSTA
4	Laporan Bulanan Pneumonia	Tabel	1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit	Kepala Dinas, Kepala Bidang,	Laporan ini menampilkan data yang meliputi:	Laporan ini berisi tentang laporan

					Menular Langsung	Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	penderita ISPA yang ditemukan disarana kesehatan, ditemukan di kader/posyandu, jumlah kunjungan balita di wilayah puskesmas dan di klinik puskesmas	Pneumonia
5	Laporan Bulanan Kegiatan P2 Diare	Tabel	1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: penderita diare yang ditemukan di sarana kesehatan, pemeriksaan laboratorium dan yang ditemukan di KKD/Swasta/Posyandu	Laporan ini berisi tentang kegiatan P2 Diare
6	Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: puskesmas, jumlah penduduk, target dan pencapaian	Laporan ini berisi tentang target dan pencapaian suspek dan BTA (+) puskesmas
7	Error Rate PRM/PPM tahun 2011		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: puskesmas, jumlah SD DI CC, hasil CC, Error Rate	Laporan ini berisi tentang Error Rate PRM/PPM

						Menular Langsung		
8	Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: puskesmas, kondisi BTA + diobati	Laporan ini berisi tentang hasil pengobatan penderita BTA+
9	CDR Kusta tahun 2011 (per.100.000) Penduduk		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: puskesmas, jumlah penduduk, kasus dan CDR	Laporan ini berisi tentang CDR Kusta tahun 2011
10	Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama bulan, jumlah kasus per tahun	Laporan ini berisi tentang rekapitulasi laporan perkembangan kasus Pneumonia pada balita
<b>SEKSI PEMBERANTASAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG (P2B2)</b>								
11	Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD	Tabel	1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama penderita, umur, alamat, tanggal dan gejala	Laporan ini berisi tentang laporan penemuan penderita DBD

						Bersumber Binatang	linik	
12	Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD		1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama desa, jumlah penderita, fogging, gerakan PSN	Laporan ini berisi tentang laporan penanggulangan focus DBD
13	Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat		1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama desa, jumlah rumah diperiksa, jumlah penyuluhan dan kerja bakti	Laporan ini berisi tentang laporan program PSN oleh masyarakat
14	Laporan Bulanan P2 Malria		1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama puskesmas, jumlah penderita, golongan umur dan keterangan penderita	Laporan ini berisi tentang laporan bulanan P2 Malaria
15	Laporan Bulanan Rabies		1 Bulan	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: jumlah penggigitan, bagian tubuh yang digigit, hewan yang menggigit dan pengobatan, jumlah	Laporan ini berisi tentang laporan penyakit Rabies

							SD otak diambil	
16	Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama puskesmas, jenis mesin FOG, penanggung jawab	Laporan ini berisi tentang daftar puskesmas yang dilengkapi mesin FOG
17	Laporan Data Kasus Filaria Kronis		1 Tahun	Printer, Monitor	Staff Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Laporan ini menampilkan data yang meliputi: nama penderita, umur, alamat, mulai sakit, mulai ditemukan	Laporan ini berisi tentang data kasus Filaria Kronis

### 3.5.2 Desain Output

Desain *Output* dari sistem *e-Reporting* Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:





## 6. Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas

Tabel 3.19 Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+

No	Puskesmas	Jumlah Penduduk	Target		Pencapaian	
			Suspek	BTA+	Suspek	BTA+
1	Tumpang					
2	Poncokusumo					
<b>Jumlah</b>						

## 7. Error Rate PRM/PPM

Tabel 3.20 Laporan Error Rate PRM/PPM

No	Puskesmas	Jumlah SD DI CC				HASIL cc (POS/NEG Palsu)				Error Rate			
		Trib1	Trib2	Trib3	Trib4	Trib1	Trib2	Trib3	Trib4	Trib1	Trib2	Trib3	Trib4
1	Tumpang												
2	Poncokusumo												
<b>Jumlah</b>													

## 8. Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)

Tabel 3.21 Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)

No	Puskesmas	BTA+ diobati	Sembuh	PL	DO
1	Tumpang				
2	Poncokusumo				
<b>Jumlah</b>					

## 9. CDR Kusta (per.100.000) Penduduk

Tabel 3.22 Laporan CDR Kusta (per.100.000) Penduduk

No	Puskesmas	Penduduk	Jumlah Kasus
1	Tumpang		
2	Poncokusumo		
<b>Jumlah</b>			

## 10. Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita

Tabel 3.23 Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita

Bulan	Tahun			
	2012	2013	2014	2015
Januari				
Februari				
<b>Jumlah</b>				

## 11. Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD

Tabel 3.24 Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita		Gejala Klinik		
			L	P	Demam	Pendarahan	Renjatan
1	Tumpang	Tumpang					
2	Poncokusumo	Poncokusumo					
<b>Jumlah</b>							



## 15. Laporan Bulanan Rabies

Tabel 3.28 Laporan Bulanan Rabies

No.	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Bagian Tubuh Yang Digigit				Hewan Yang Menggigit			
				Kepala	Tangan	Kaki	Lain-Lain	Anjing	Kucing	Kera	Tidak Diketahui
1	Tumpang	Tumpang									
2	Poncokusumo	Poncokusumo									
<b>Jumlah</b>											

## 16. Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG

Tabel 3.29 Laporan Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG

No	Puskesmas	Jenis Mesin FOG				Penanggung Jawab
		INFOG	SN 50	SUPER FOG	TF 35	
1	Tumpang					
2	Poncokusumo					
<b>Jumlah</b>						

## 17. Laporan Data Kasus Filaria Kronis

Tabel 3.30 Laporan Data Kasus Filaria Kronis

No	Kecamatan	Puskesmas	Penderita		Total
			L	P	
1	Tumpang				
2	Poncokusumo				
<b>Jumlah</b>					

### 3.6 Identifikasi dan Desain *Input*

#### 3.6.1 Identifikasi *Input*

Berikut ini adalah identifikasi input dari sistem *e-Reporting* Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit:

Tabel 3.31 Identifikasi *Input*

No	Nama Input	Alat Input	Bentuk Input	Yang Menyediakan Data	Yang Mengisikan Data	Periode Input	Deskripsi Input	Data/Informasi
1	Input Kecamatan	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master kecamatan	Nama kecamatan
2	Input Puskesmas	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master puskesmas	Nama puskesmas
3	Input Desa	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master desa	Nama desa
4	Input Bidang	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master bidang	Nama bidang
5	Input Seksi	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master seksi	Nama seksi
6	Input Level	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master level	Nama level
7	Input Laporan	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master laporan	Nama laporan. Kode laporan
8	Input Data dasar puskesmas	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Setiap awal tahun	Input ini digunakan sebagai master data dasar puskesmas	Pustu, KK, jumlah penduduk, jumlah rumah

No	Nama Input	Alat Input	Bentuk Input	Yang Menyediakan Data	Yang Mengisikan Data	Periode Input	Deskripsi Input	Data/Informasi
9	Input Tahun	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan		Nama tahun
10	Input Semester	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master semester	Nama semester
11	Input Tribulan	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master tribulan	Nama tribulan
12	Input Bulan	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master bulan	Nama bulan
13	Input User	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master user	Nama user, username, password, level, alamat, pangkat, nip, no.telp, email
14	Input Modul	Keyboard	Text	Dinkes Malang	Administrator	Jika diperlukan	Input ini digunakan sebagai master modul	Nama modul, link modul
15	Input Laporan Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas	Keyboard	Text	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Staf Seksi Surveilans Imunisasi dan	Setiap 1 bulan	Input ini digunakan untuk laporan seksi surveilans dan imunisasi	Target, hasil vaksin
16	Laporan Uniject Rusak	Keyboard	Text	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Staf Seksi Surveilans Imunisasi dan	Setiap 1 bulan	Input ini digunakan untuk laporan seksi surveilans dan imunisasi	Jumlah uniject rusak
17	Input Laporan	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan	Staf Seksi	Setiap 1	Input ini digunakan	Penderita kusta

No	Nama Input	Alat Input	Bentuk Input	Yang Menyediakan Data	Yang Mengisikan Data	Periode Input	Deskripsi Input	Data/Informasi
	Penemuan Penderita Baru Kusta Kusta			Penyakit Menular Langsung	Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	bulan	untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	PB, penderita kusta MB
18	Input Laporan Bulanan Pneumonia	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	Penderita ISPA di sarana kesehatan, penderita ISPA di posyandu
19	Input Laporan Bulanan P2 Diare	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	Penderita diare di sarana kesehatan, penderita diare di posyandu
20	Input Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	Target suspek, target BTA, pencapaian suspek, pencapaian BTA
21	Input Error Rate PRM/PPM	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	Jumlah SD DI CC, hasil CC
22	Input Laporan Hasil Pengobatan Penderita	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	BTA diobati, sembuh, PL, DO

No	Nama Input	Alat Input	Bentuk Input	Yang Menyediakan Data	Yang Mengisikan Data	Periode Input	Deskripsi Input	Data/Informasi
	BTA(+)							
23	Input CDR Kusta (per.100.000) Penduduk	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	Jumlah kasus
24	Input Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit menular langsung	Jumlah pneumonia
25	Input Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Binatang Bersumber	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Binatang Bersumber	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang	Jumlah penderita, gejala klinik
26	Input Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Binatang Bersumber	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Binatang Bersumber	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang	Jumlah penderita, jumlah kematian, jumlah focus, fogging ULV, gerakan PSN
27	Input Laporan Bulanan Program PSN oleh	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Binatang Bersumber	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Binatang Bersumber	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber	Jumlah rumah diperiksa, jumlah penyuluhan,

No	Nama Input	Alat Input	Bentuk Input	Yang Menyediakan Data	Yang Mengisikan Data	Periode Input	Deskripsi Input	Data/Informasi
	Masyarakat				Binatang		binatang	jumlah kerja bakti
28	Input Laporan Bulanan P2 Malria	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang	Jumlah penderita, plasmodium, origin, golongan umur
29	Input Laporan Bulanan Rabies	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Setiap bulan 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang	Jumlah penderita, bagian tubuh yang digigit, hewan yang menggigit
30	Input Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang	Jumlah mesin FOG, penanggung jawab
31	Input Laporan Data Kasus Filaria Kronis	Keyboard	Text	Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Setiap tahun 1	Input ini digunakan untuk laporan seksi pemberantasan penyakit bersumber binatang	Jumlah penderita, total penderita

### 3.6.2 Desain Input

#### 1. Desain Input kecamatan



Tambah Kecamatan


Nama Kecamatan

Nama Kecamatan

Nama Kecamatan

Gambar 3.1 Desain Input kecamatan

#### 2. Desain Input Puskesmas



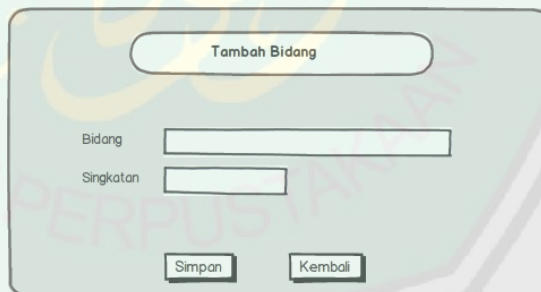
Tambah Puskesmas

Nama Puskesmas

Pilih Kecamatan

Gambar 3.2 Desain Input Puskesmas

#### 3. Desain Input Bidang



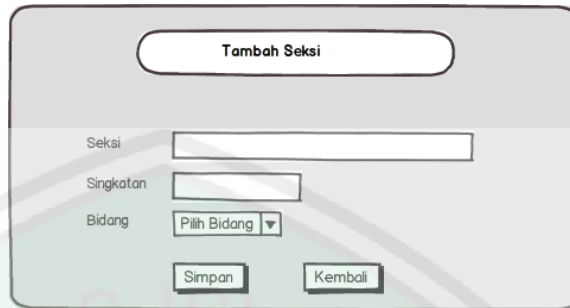
Tambah Bidang

Bidang

Singkatan

Gambar 3.3 Desain Input Bidang

#### 4. Desain Input Seksi



Tambah Seksi

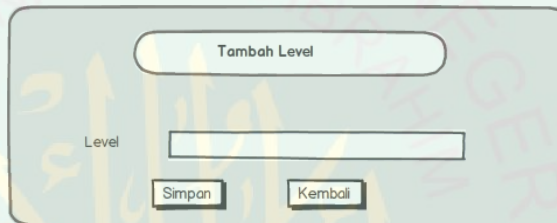
Seksi

Singkatan

Bidang

Gambar 3.4 Desain Input Seksi

#### 5. Desain Input Level



Tambah Level

Level

Gambar 3.5 Desain Input Level

#### 6. Desain Input Laporan



Tambah Laporan

Laporan

Seksi

Periode

Gambar 3.6 Desain Input Laporan

### 7. Desain Input Data Dasar Puskesmas

Tambah Data Dasar Puskesmas

Puskesmas

Tahun

Jml Pustu

Jml Desa

Jml KK

Jml Penduduk L

Jml Penduduk P

Jml Rumah

Gambar 3.7 Desain Input Data Dasar Puskesmas

### 8. Desain Input Tahun

Tambah Tahun

Tahun

Gambar 3.8 Desain Input Tahun

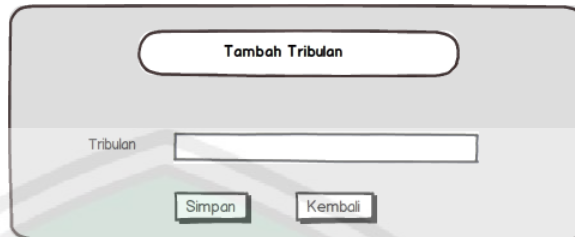
### 9. Desain Input Semester

Tambah Semester

Semester

Gambar 3.9 Desain Input Semester

## 10. Desain Input Tribulan



Tambah Tribulan

Tribulan

Simpan Kembali

Gambar 3.10 Desain Input Tribulan

## 11. Desain Input Bulan



Tambah Bulan

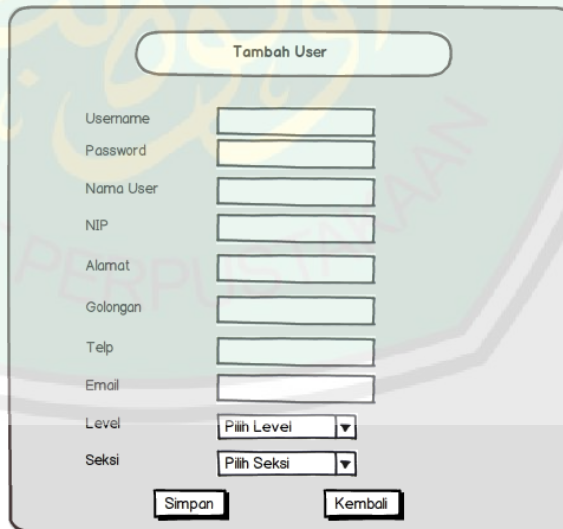
ID Bulan

Bulan

Simpan Kembali

Gambar 3.11 Desain Input Bulan

## 12. Desain Input User



Tambah User

Username

Password

Nama User

NIP

Alamat

Golongan

Telp

Email

Level

Seksi

Simpan Kembali

Gambar 3.12 Desain Input User

## 13. Desain Input Modul

Gambar 3.13 Desain Input Modul

## 14. Desain Input Laporan Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas

No	Kecamatan	Puskesmas	Target		Hasil Vaksinasi																						
			Bayi	WUS	DPT			POLIO			HB1		HB2	HB3	TT WUS												
					1	2	3	1	2	3	4	0-7 hari			>7 hari	1	2	3	4	5							
1	Tumpang	Tumpang																									
2	Poncokusumo	Poncokusumo																									

Gambar 3.14 Desain Input Laporan Target dan Hasil Vaksinasi

## 15. Desain Input Laporan Uniject Rusak

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Uniject Rusak					
			Perubahan Wama VVM	Kebocoran	Penutup Jarum Hilang	Tusukan (lubang kecil) pada kantong	Label hilang/rusak	Kerusakan-kerusakan lain
1	Tumpang	Tumpang						
2	Poncokusumo	Poncokusumo						

Gambar 3.15 Desain Input Laporan Uniject Rusak

## 16. Desain Input Laporan Bulanan Penemuan Penderita Baru Kusta

No	Kecamatan	Puskesmas	PB				MB				
			L		P		L		P		
			<15 th	>15 th	<15 th	>15 th	<15 th	>15 th	<15 th	>15 th	
1	Tumpang	Tumpang									
2	Poncokusumo	Poncokusumo									

Gambar 3.16 Desain Input Laporan Penemuan Penderita Baru Kusta

## 17. Desain Input Laporan Bulanan Pneumonia

No	Puskesmas	Pend. ISPA yang ditemukan di sarana Kesehatan						Pend. ISPA yang ditemukan Kader/Posyandu										
		Pneumonia			Pneu Berat			Dirujuk			<1 thn		1-4 thn		<1 thn		1-4 thn	
		<1 thn	1-4 thn	>15 thn	<1 thn	1-4 thn	>15 thn	<1 thn	1-4 thn	>15 thn	P/M	P/M	P/M	P/M	P/M	P/M	P/M	P/M
1	Tumpang																	
2	Poncokusumo																	

Gambar 3.17 Desain Input Laporan Bulanan Pneumonia

## 18. Desai Input Laporan Bulanan P2 Diare

No	Kecamatan	Puskesmas	Penderita Diare yang ditemukan di sarana Kesehatan							Pemeriksaan Laboratorium			Penderita yang ditemukan oleh AKD Swasta/Posyandu								
			<1 thn	1-4 thn	5-14 thn	>15 thn	Total	Pemeriksaan Obat	Rical Swab	Air Mancian	Dip	+	Dip	-	<1 thn	1-4 thn	5-14 thn	>15 thn	Total	Pemeriksaan Obat	
			P/M	P/M	P/M	P/M	P/M	200 cc	1 li	RL bo	Dip	+	Dip	-	P/M	P/M	P/M	P/M	P/M	500 cc	1 li
1	Tumpang	Tumpang																			
2	Poncokusumo	Poncokusumo																			

Gambar 3.18 Desain Input Laporan Bulanan P2 Diare

## 19. Desain Input Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+

No	Puskesmas	Jumlah Penduduk	Target		Pencapaian	
			Suspek	BTA+	Suspek	BTA+
1	Tumpang					
2	Poncokusumo					

Gambar 3.19 Desain Input Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+

## 20. Desain Input Error Rate PRM/PPM

No	Puskesmas	Jumlah SD DI CC				HASIL cc (POS/NEG Palsu)			
		Trib1	Trib2	Trib3	Trib4	Trib1	Trib2	Trib3	Trib4
1	Tumpang								
2	Poncokusumo								

Gambar 3.20 Desain Input Laporan Error Rate PRM/PPM

## 21. Desain Input Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)

No	Puskesmas	BTA+ diobati	Sembuh	PL	DO
1	Tumpang				
2	Poncokusumo				

Gambar 3.21 Desain Input Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)

## 22. Desain Input Laporan CDR Kusta (per.100.000) Penduduk

Laporan Tahunan CDR Kusta (per 100.000) Penduduk

Pilih Tahun ▼

No	Puskesmas	Penduduk	Jumlah Kasus
1	Tumpang		
2	Poncokusumo		

Input

Gambar 3.22 Desain Input Laporan CDR Kusta (per.100.000)  
Penduduk

## 23. Desain Input Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita

Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia Pada Balita

Pilih Tahun ▼

Bulan	Tahun				
Januari					
Februari					

Input

Gambar 3.23 Desain Input Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia  
pada Balita

## 24. Desain Input Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD

Laporan Bulanan Penemuan Penderita Tersangka DBD

Pilih Bulan ▼ Pilih Tahun ▼

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita		Gejala Klinik		
			L	P	Demam	Pendarahan	Renjatan
1	Tumpang	Tumpang					
2	Poncokusumo	Poncokusumo					

Input

Gambar 3.24 Desain Input Laporan Penemuan Penderita tersangka  
DBD

## 25. Desain Input Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD

**Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD**

Pilih Bulan ▼    Pilih Tahun ▼

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah		Fogging U/LV		Jumlah peserta penyuluhan (KK)	Gerakan PSN			
			Penderita	Kematian	Jumlah rumah	Jumlah larasan insektisida		Jumlah container		Serodah PSN	Serodah PSN
								Diperiksa	Jantik (-)	Diperiksa	Jantik (+)
1	Tumpang	Tumpang									
2	Poncokusumo	Poncokusumo									

Gambar 3.25 Desain Input Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD

## 26. Desain Input Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat

**Laporan Bulanan Program PSN Oleh Masyarakat**

Pilih Bulan ▼    Pilih Tahun ▼

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Rumah Diperiksa		Jumlah	
			Secukupnya	Ditemukan Jentik	Penyuluhan	Keja Bakti
1	Tumpang	Tumpang				
2	Poncokusumo	Poncokusumo				

Gambar 3.26 Desain Input Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat

## 27. Desain Input Laporan Bulanan P2 Malaria

**Laporan Bulanan P2 Malaria**

Pilih Bulan ▼    Pilih Tahun ▼

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Plasmodium			Origin				Golongan Umur				
				P	V	B	K	M	T	0-1	2-4	5-9	10-14	15	
1	Tumpang	Tumpang													
2	Poncokusumo	Poncokusumo													

Gambar 3.27 Desain Input Laporan Bulanan P2 Malaria

## 28. Desain Input Laporan Bulanan Rabies

**Laporan Bulanan Rabies**

Pilih Bulan ▼    Pilih Tahun ▼

No.	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Bagian Tubuh Yang Digigit				Hewan Yang Menggigit			
				Kepala	Tangan	Kaki	Lain-Lain	Anjing	Kucing	Kera	Tidak Diketahui
1	Tumpang	Tumpang									
2	Poncokusumo	Poncokusumo									

Gambar 3.28 Desain Input Laporan Bulanan Rabies

## 29. Desain Input Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG

**Laporan Tahunan Daftar Puskesmas Yang Dilengkapi Mesin FOG**

Pilih Tahun ▼

No	Puskesmas	Jenis Mesin FOG				Penanggung Jawab
		INFOG	SN 50	SUPER FOG	TF 35	
1	Tumpang					
2	Poncokusumo					

Gambar 3.29 Desain Input Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG

## 30. Desain Input Laporan Data Kasus Filaria Kronis

**Laporan Tahunan Data Kasus Filaria Kronis**

Pilih Tahun ▼

No	Kecamatan	Puskesmas	Penderita		Total
			L	P	
1	Tumpang				
2	Poncokusumo				

Gambar 3.30 Desain Input Data Kasus Filaria Kronis

### 3.7 Identifikasi dan Desain Proses

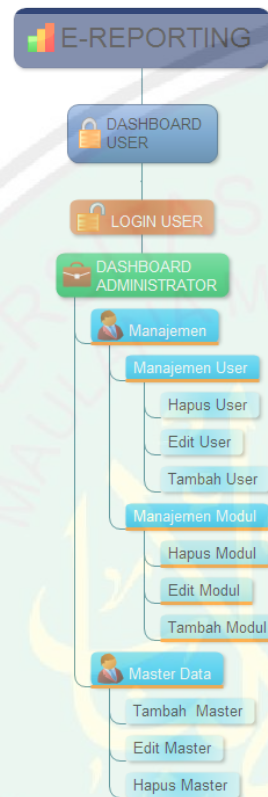
#### 3.7.1 Identifikasi Proses

Tabel 3.32 Identifikasi Proses

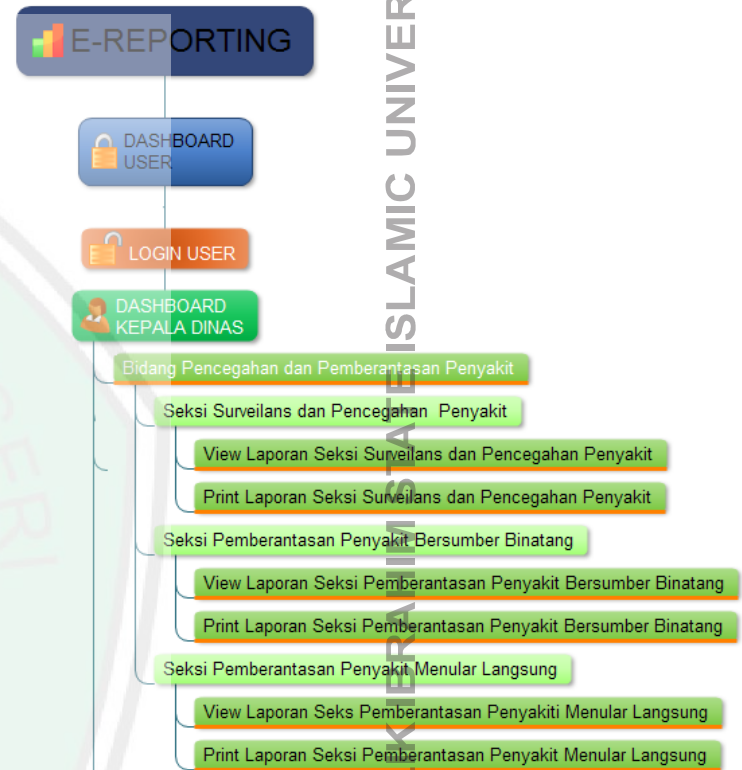
No.	Proses Sistem e-Reporting	Deskripsi Proses dan Bagaimana Proses Dilakukan (Alur Proses)	Siapa yang terlibat	Input proses	Output proses
1	Menginput master data	Admin memilih menu master data dan memilih submenu kemudian menginput master data ke sistem	Administrator	Dari keyboard (textfield) dan mouse (tombol), Form input	Output berupa tabel dari berbagai master data yang diinput
2.	Mengedit master data	Admin memilih menu master data dan memilih submenu kemudian mengupdate master data yang telah ada di sistem	Administrator	Dari keyboard (textfield) dan mouse (tombol) Form edit	Perubahan pada tabel master data yang diedit
3	Menginput manajemen	Admin memilih menu manajemen dan memilih submenu kemudian menginput manajemen ke sistem	Administrator	Dari keyboard (textfield) dan mouse (tombol), Form input	Output berupa tabel dari berbagai manajemen yang diinput
4	Mengedit Manajemen	Admin memilih menu manajemen dan memilih submenu kemudian mengupdate manajemen yang telah ada di sistem	Administrator	Dari mouse (tombol) Form edit	Perubahan pada tabel manajemen yang diedit
5	Menginput master P2P	Admin memilih menu master P2P dan memilih submenu kemudian menginput master P2P ke sistem	Administrator	Dari keyboard (textfield) dan mouse (tombol), Form input	Output berupa tabel dari berbagai master P2P yang diinput
6	Mengedit master P2P	Admin memilih menu master PSL dan memilih submenu kemudian mengupdate master P2P yang telah ada di sistem	Administrator	Dari keyboard (textfield) dan mouse (tombol) Form edit	Perubahan pada tabel master P2P yang diedit
7	Menginput laporan	Staf memilih laporan kemudian menginput data laporan ke sistem	Area User	Dari keyboard (textfield) dan mouse (tombol), Form input	Output dalam bentuk informasi jika data telah masuk ke sistem
8	Mengedit laporan	Staf memilih laporan kemudian mengupdate data	Area User	Dari keyboard	Output dalam

No.	Proses Sistem e-Reporting	Deskripsi Proses dan Bagaimana Proses Dilakukan (Alur Proses)	Siapa yang terlibat	Input proses	Output proses
		laporan ke sistem		(textfield ) dan mouse (tombol) Form edit	bentuk informasi jika data yang ada di sistem telah berhasil diupdate
9	Menampilkan laporan	User memilih laporan dan combo box kemudian klik tombol view, sistem menampilkan data yang diminta user	Area User	Dari mouse (tombol)	Output berupa tampilan laporan
10	Validasi laporan	User mengklik tombol validasi, sistem mengupdate data validasi berdasarkan permintaan user	Area User	Dari mouse (tombol)	Output dalam bentuk informasi jika laporan telah berhasil divalidasi
11	Cetak laporan	User mengklik tombol cetak, sistem mencetak laporan berdasarkan permintaan user	Area User	Dari mouse (tombol)	Output dalam bentuk print out laporan

### 3.7.2 Sitemap



Gambar 3.31 Sitemap Administrator



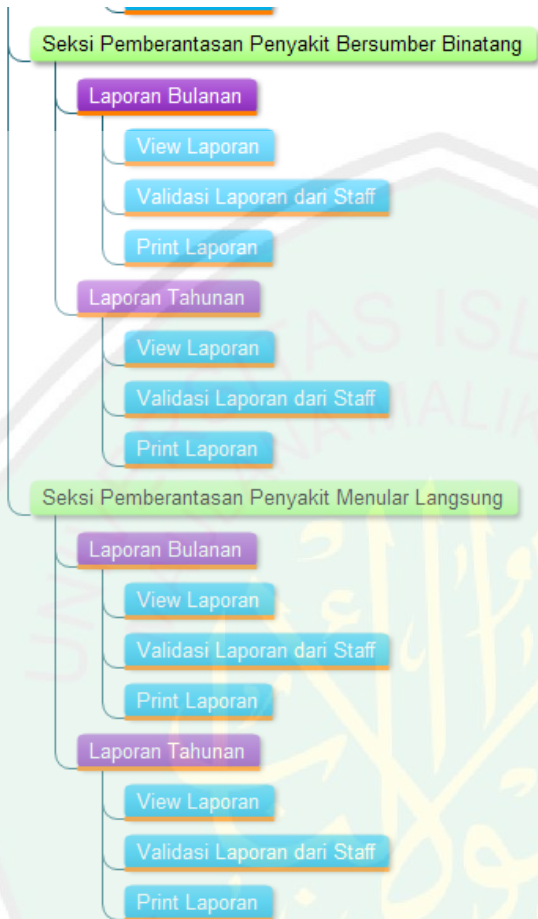
Gambar 3.32 Sitemap Kepala Dinas



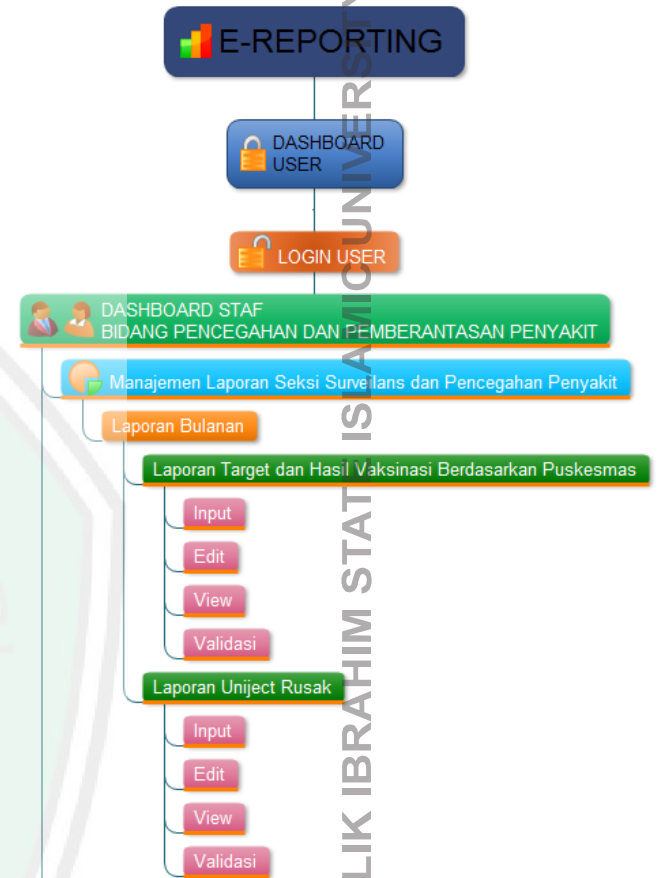
Gambar 3.33 Sitemap Kepala Bidang P2P



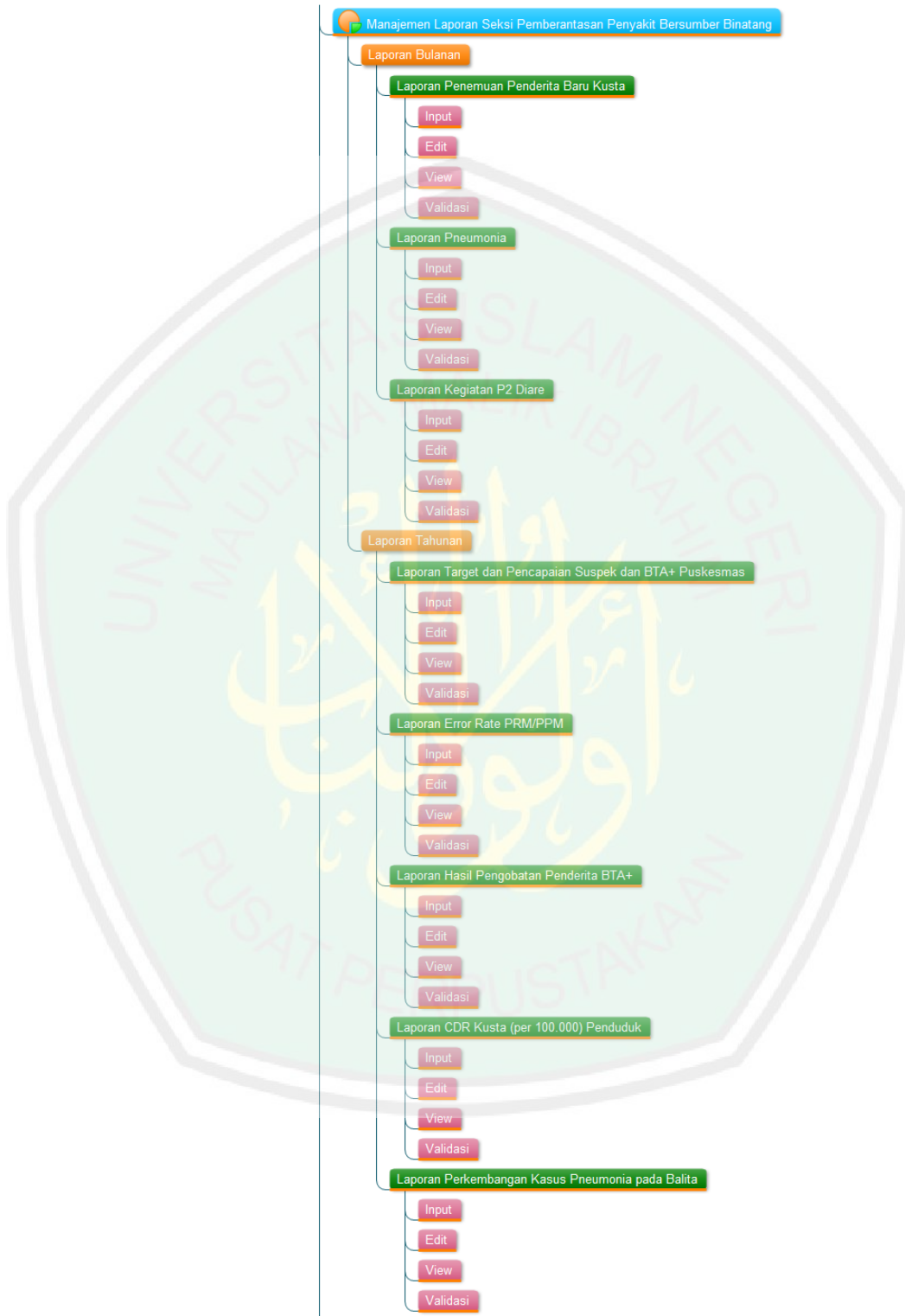
Gambar 3.34 Sitemap Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi



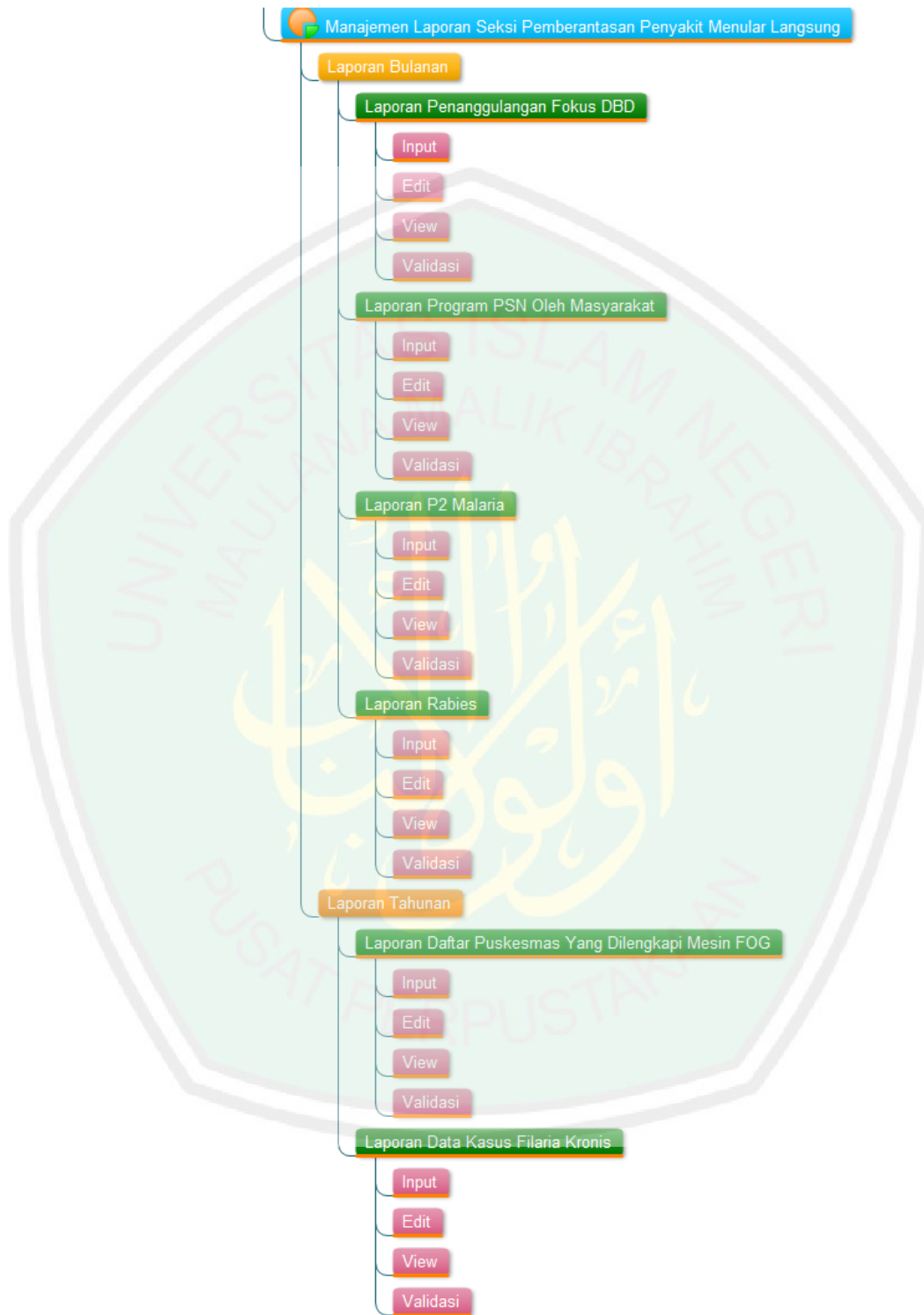
Gambar 3.35 Sitemap Kepala Seksi P2B2 dan P2ML



Gambar 3.36 Sitemap Staf Seksi Surveilans Imunisasi

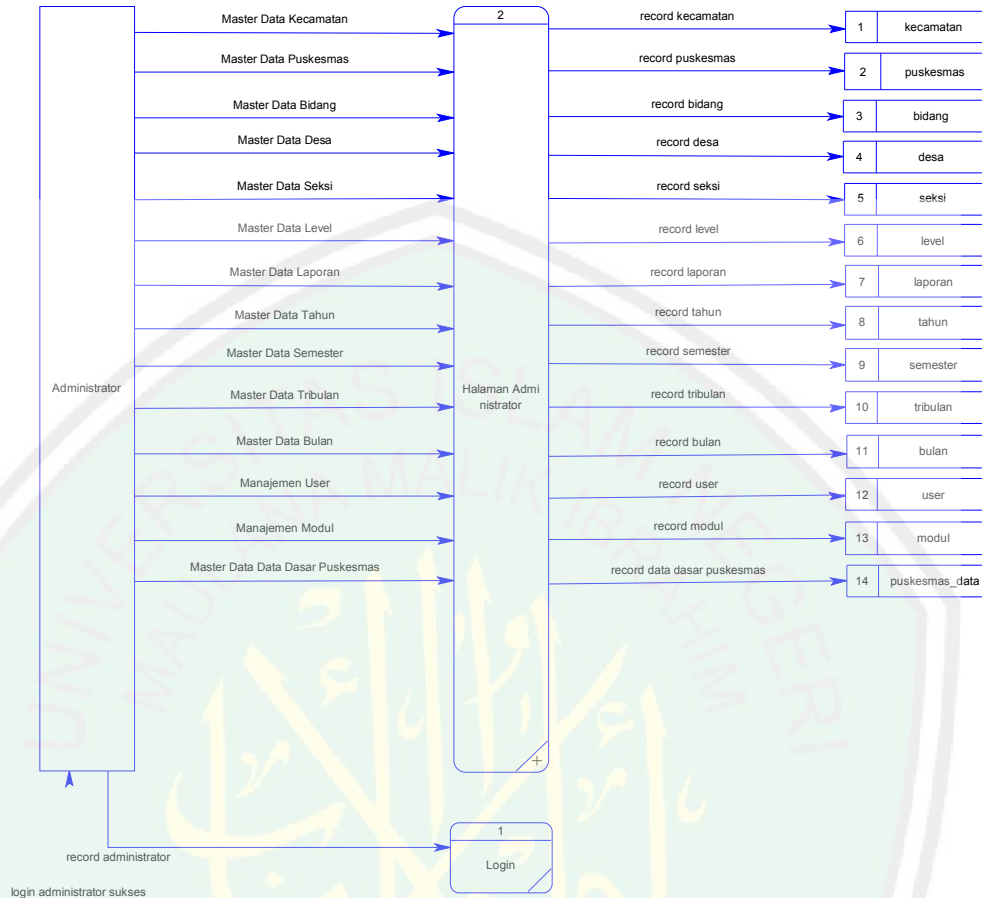


Gambar 3.37 Sitemap Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

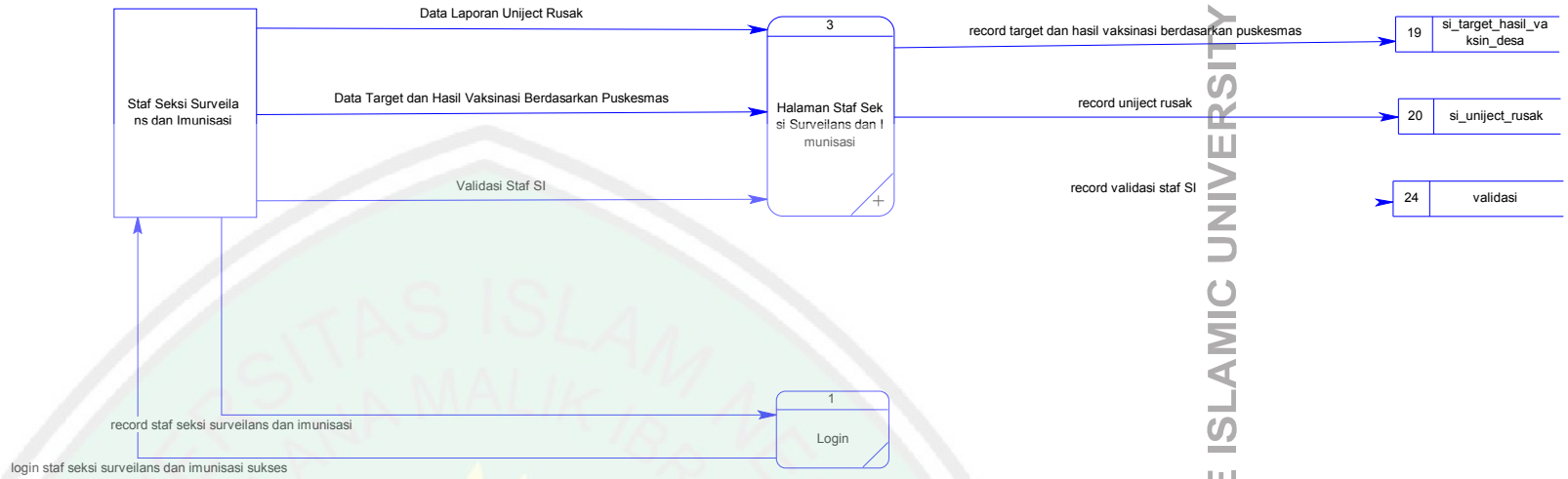


Gambar 3.38 Sitemap Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

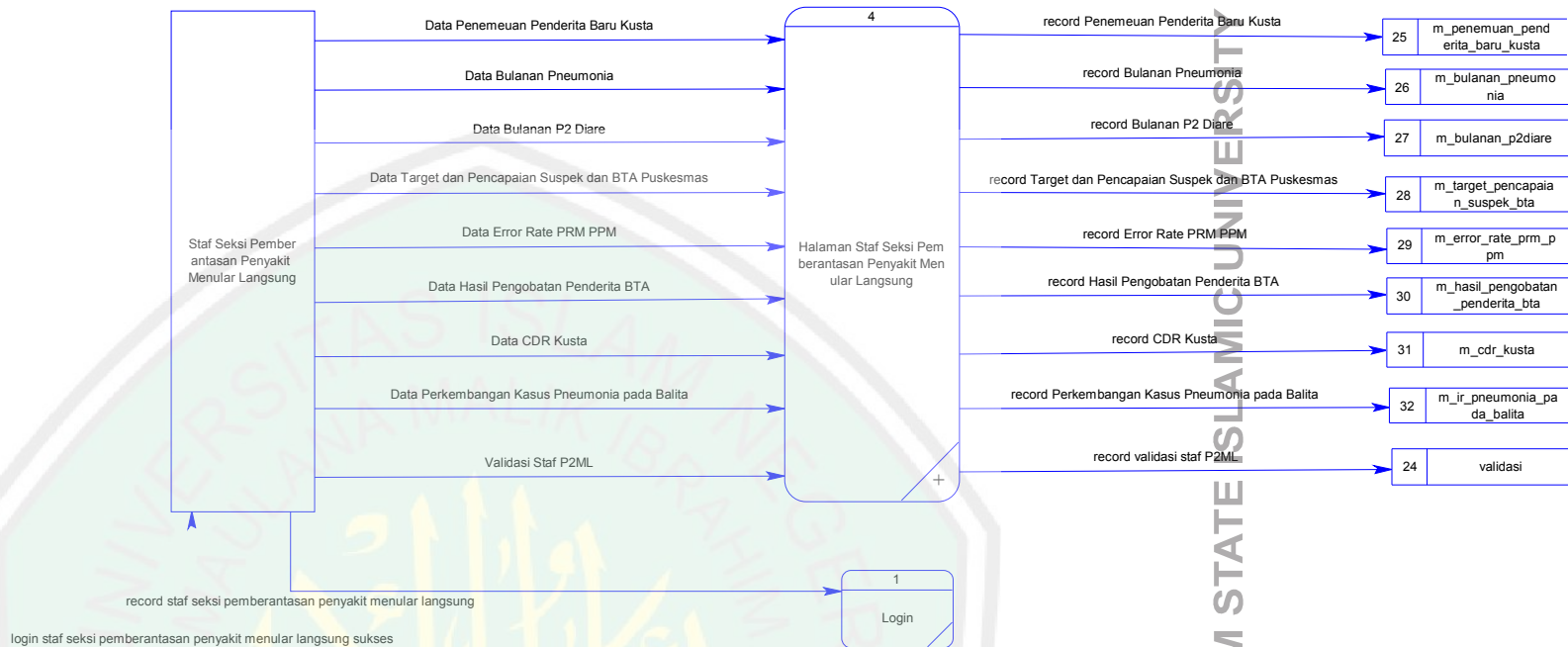




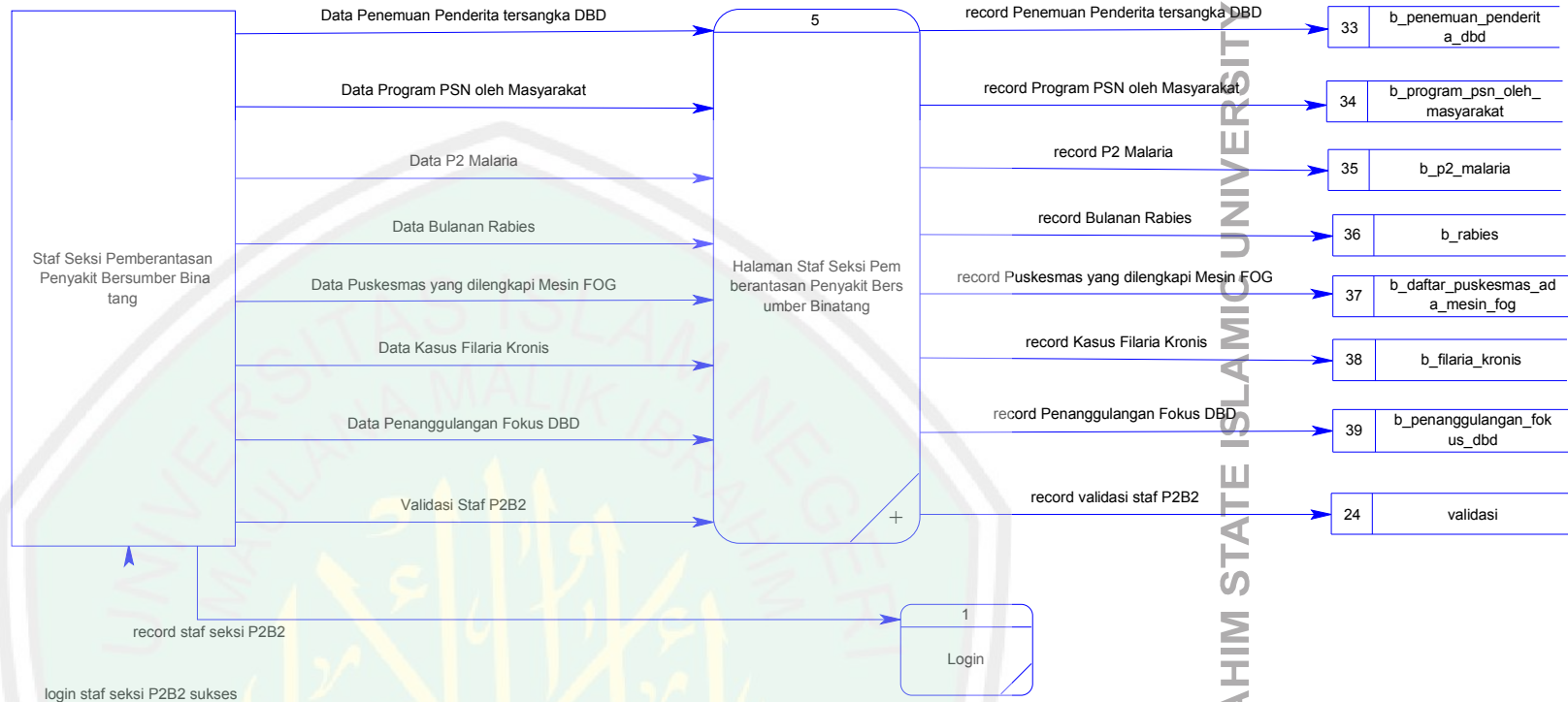
Gambar 3.40 DFD Level 1 Administrator



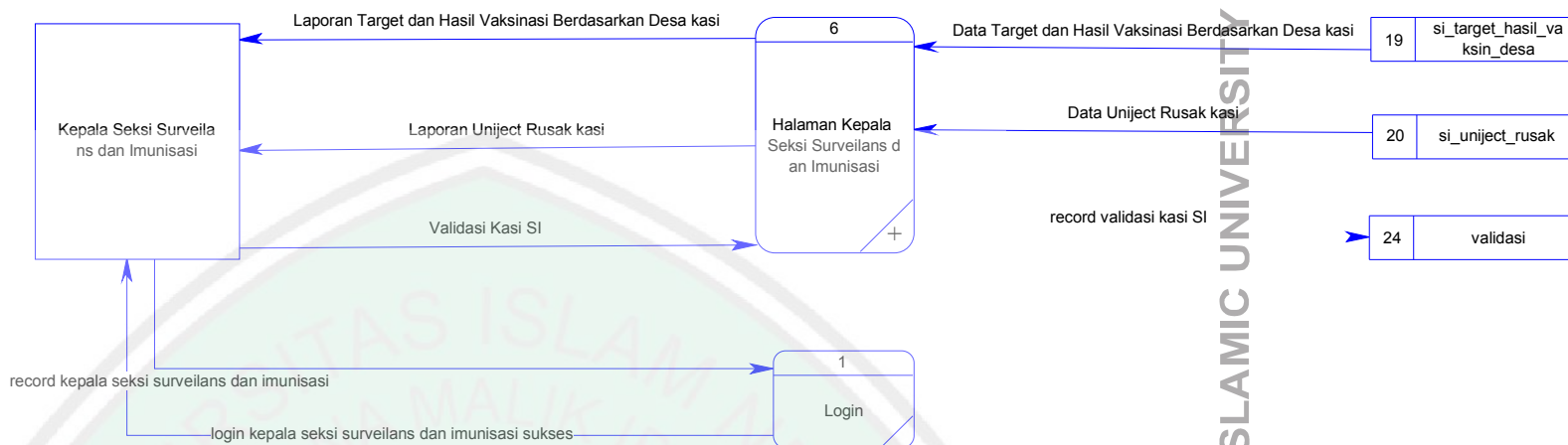
Gambar 3.41 DFD Level 1 Staf Seksi SI



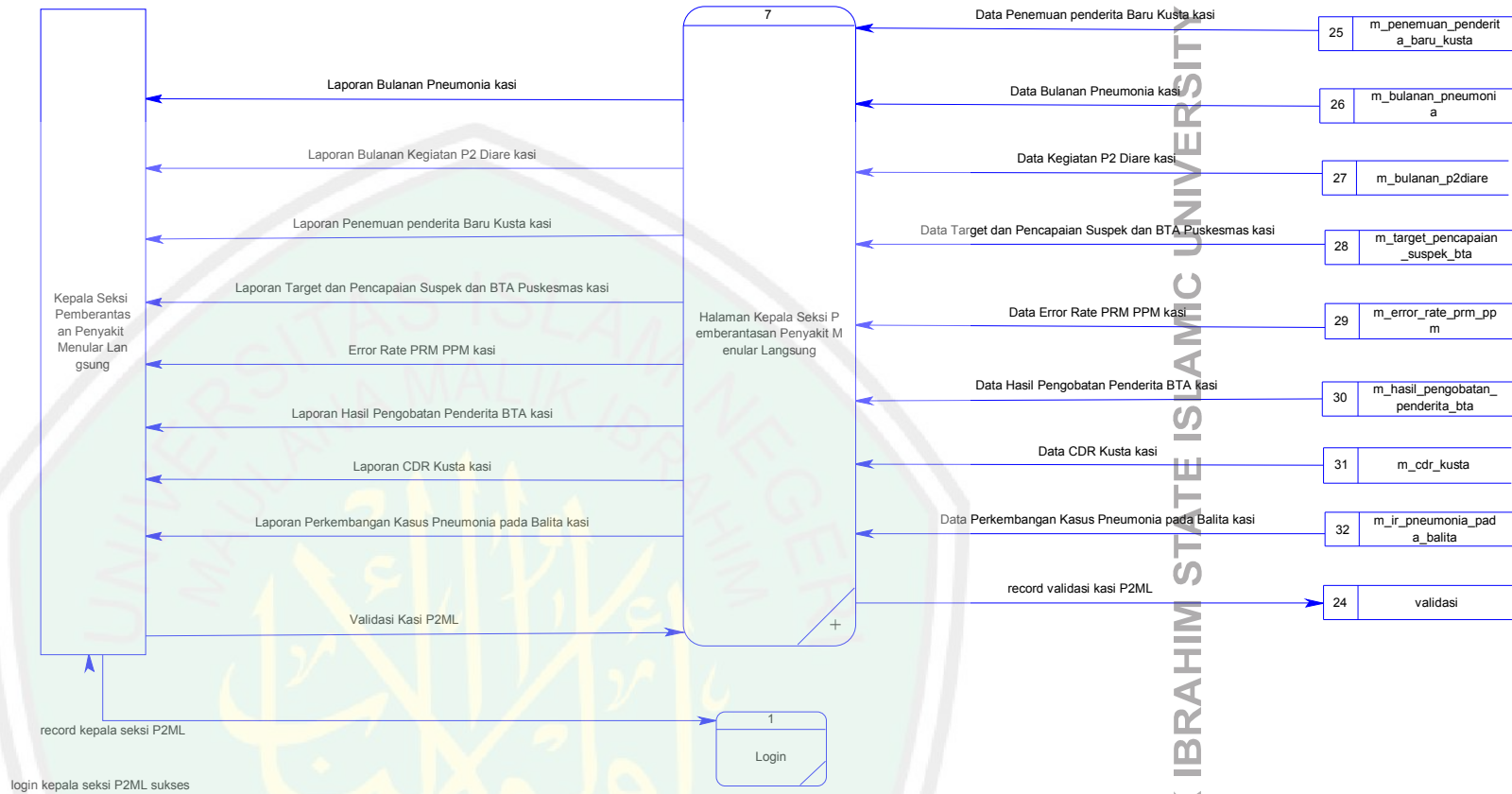
Gambar 3.42 DFD Level 1 Staf Seksi P2ML



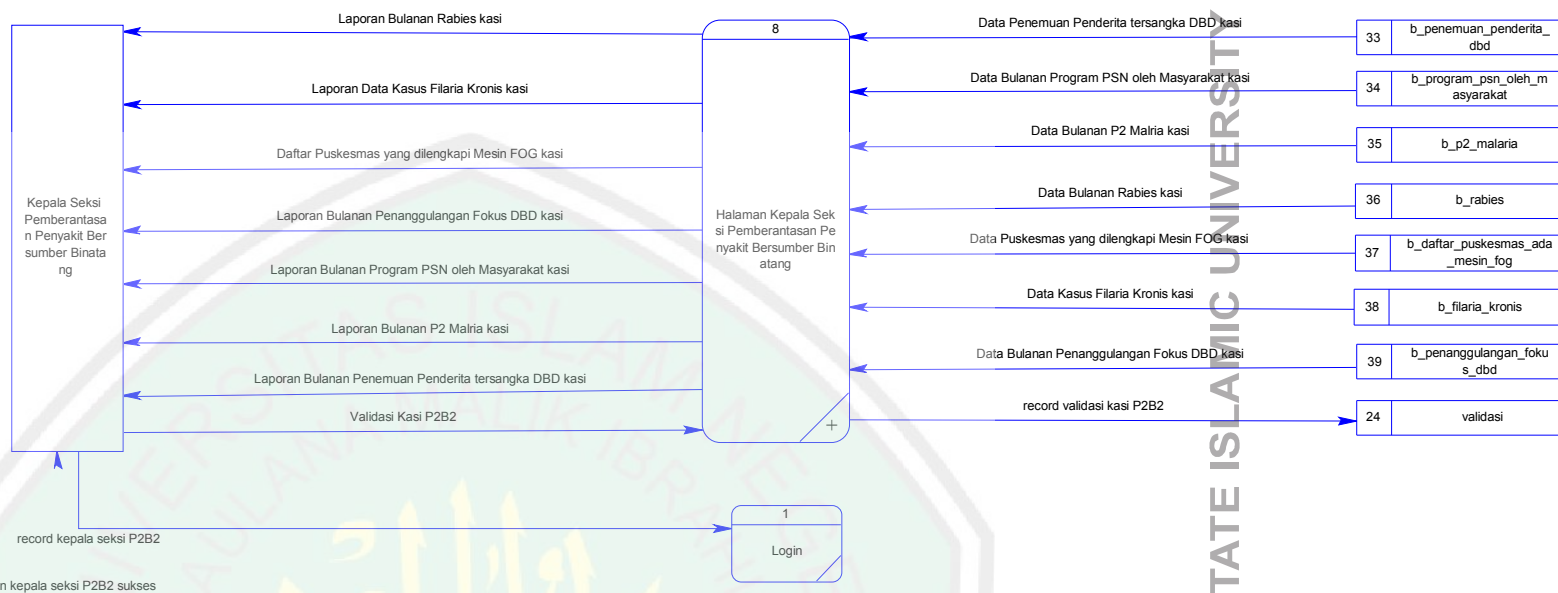
Gambar 3.43 DFD Level 1 Staf Seksi P2B2



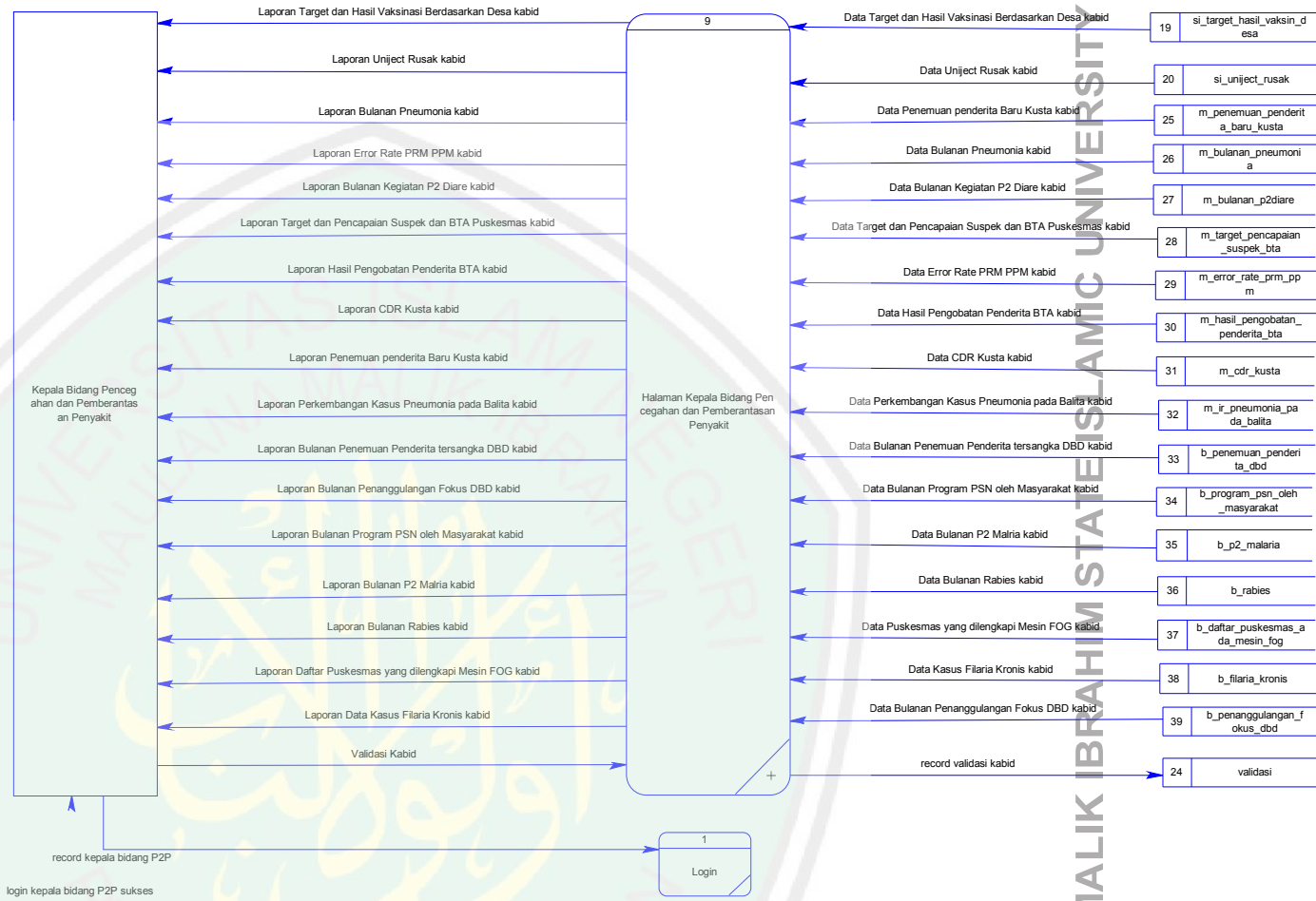
Gambar 3.44 DFD Level 1 Kepala Seksi SI



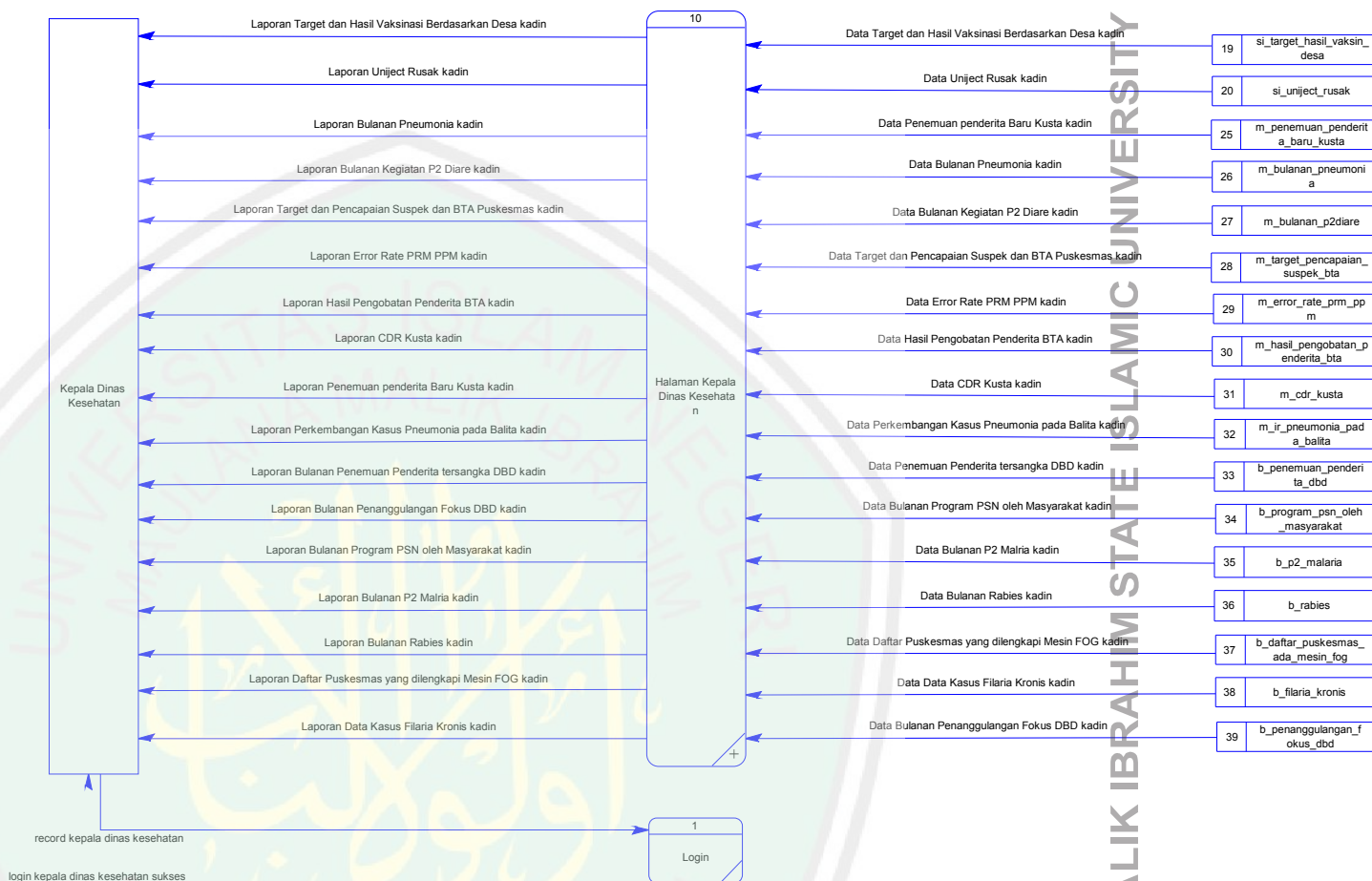
Gambar 3.45 DFD Level 1 Kepala Seksi P2ML



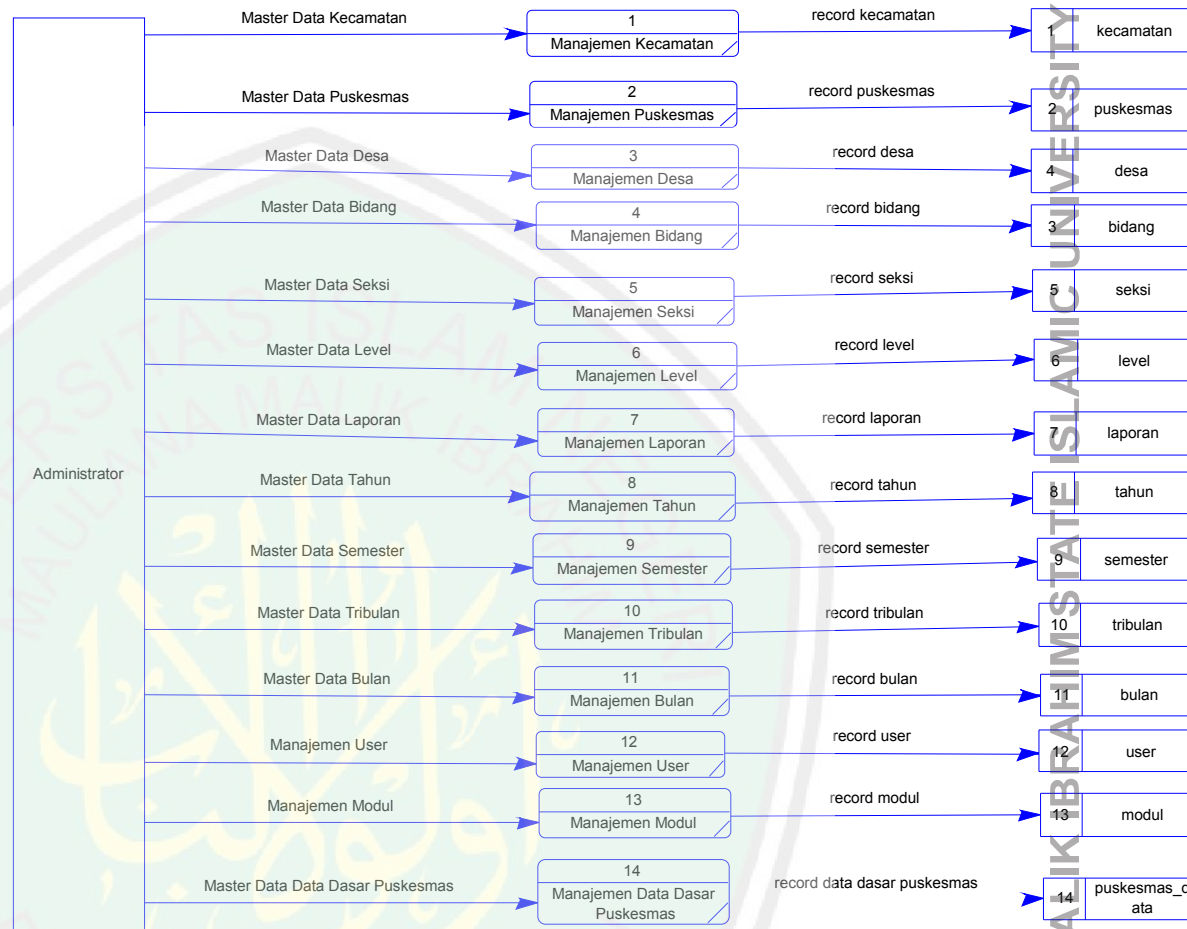
Gambar 3.46 DFD Level 1 Kepala Seksi P2B2



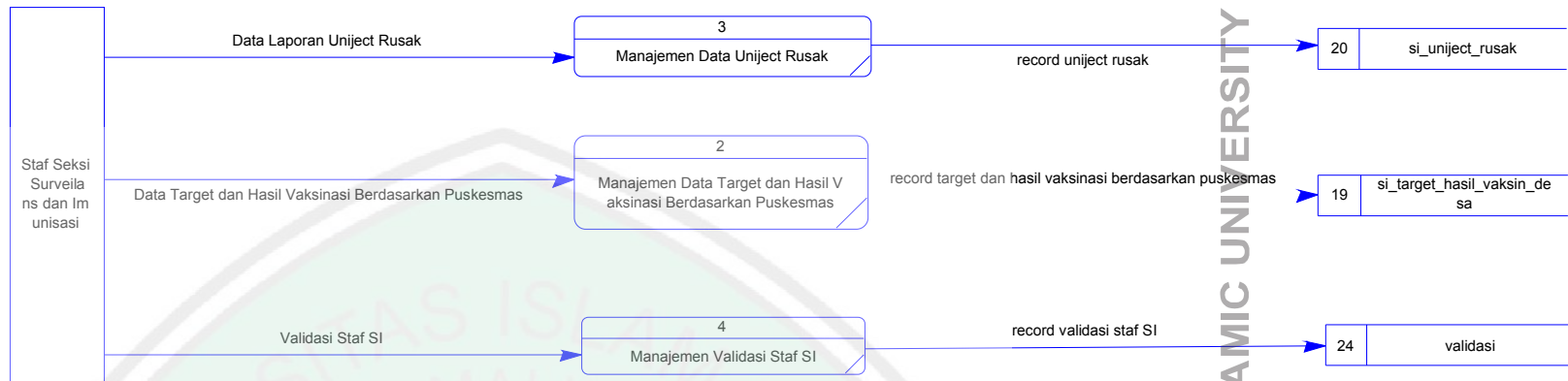
Gambar 3.47 DFD Level 1 Kepala Bidang P2P



Gambar 3.48 DFD Level 1 Kepala Dinas

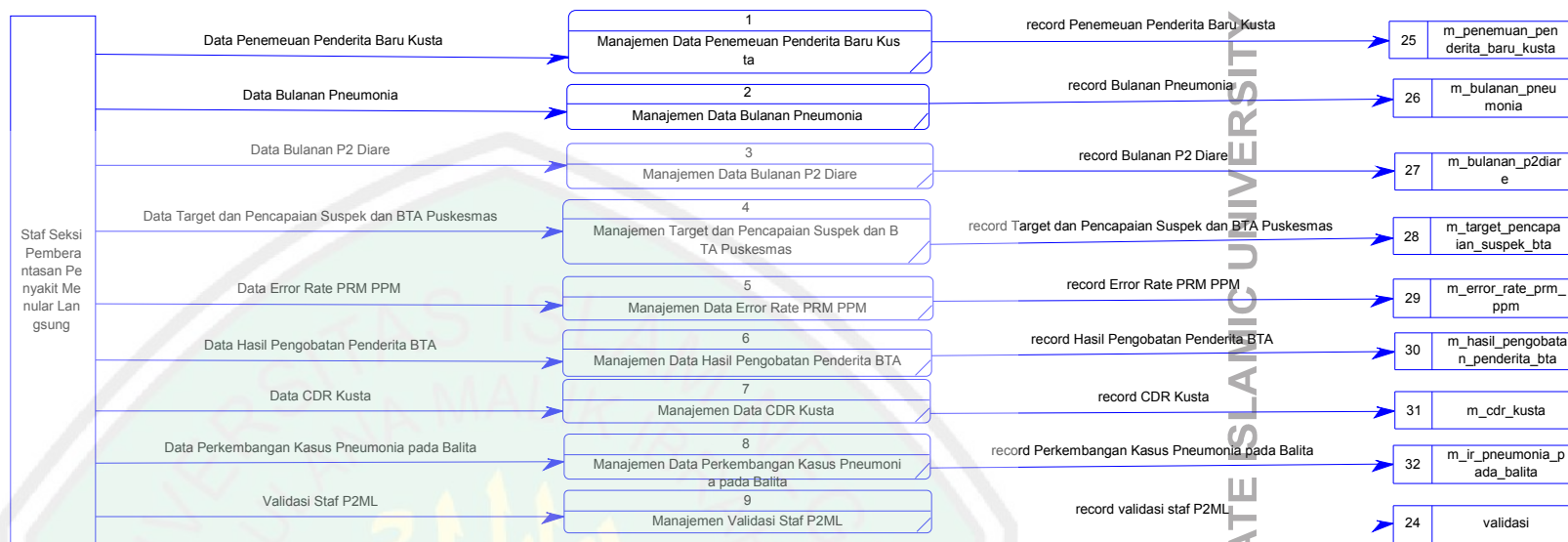


Gambar 3.49 DFD Level 2 Administrator

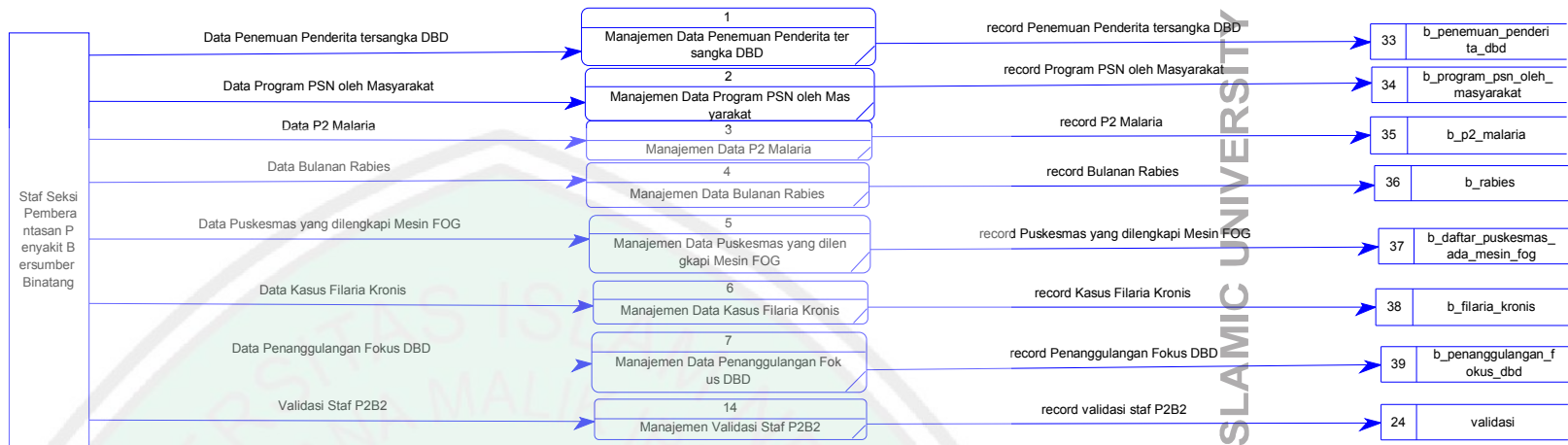


Gambar 3.50 DFD Level 2 Staf Seksi SI

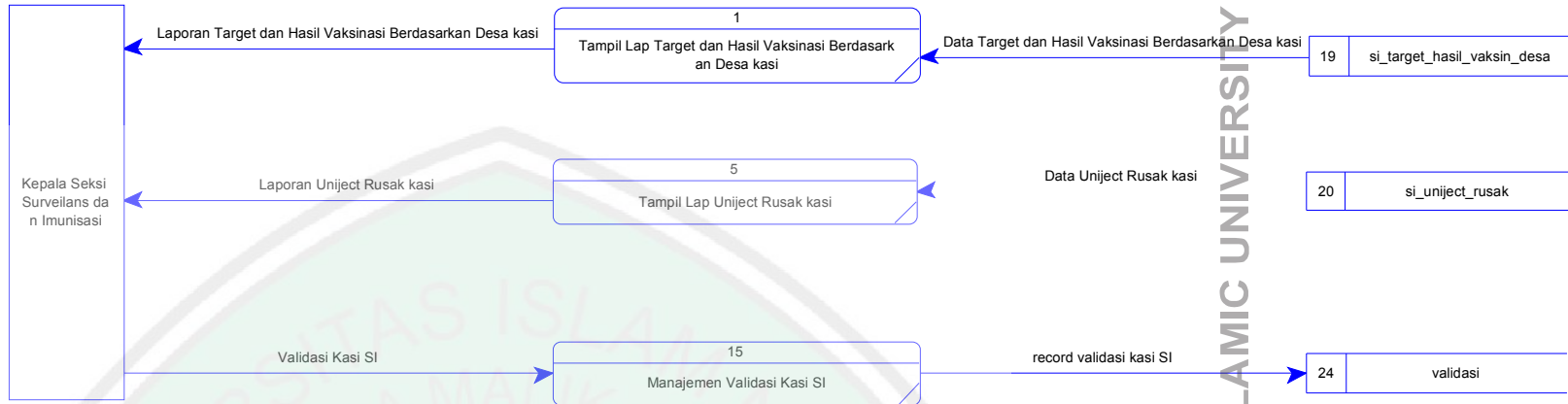




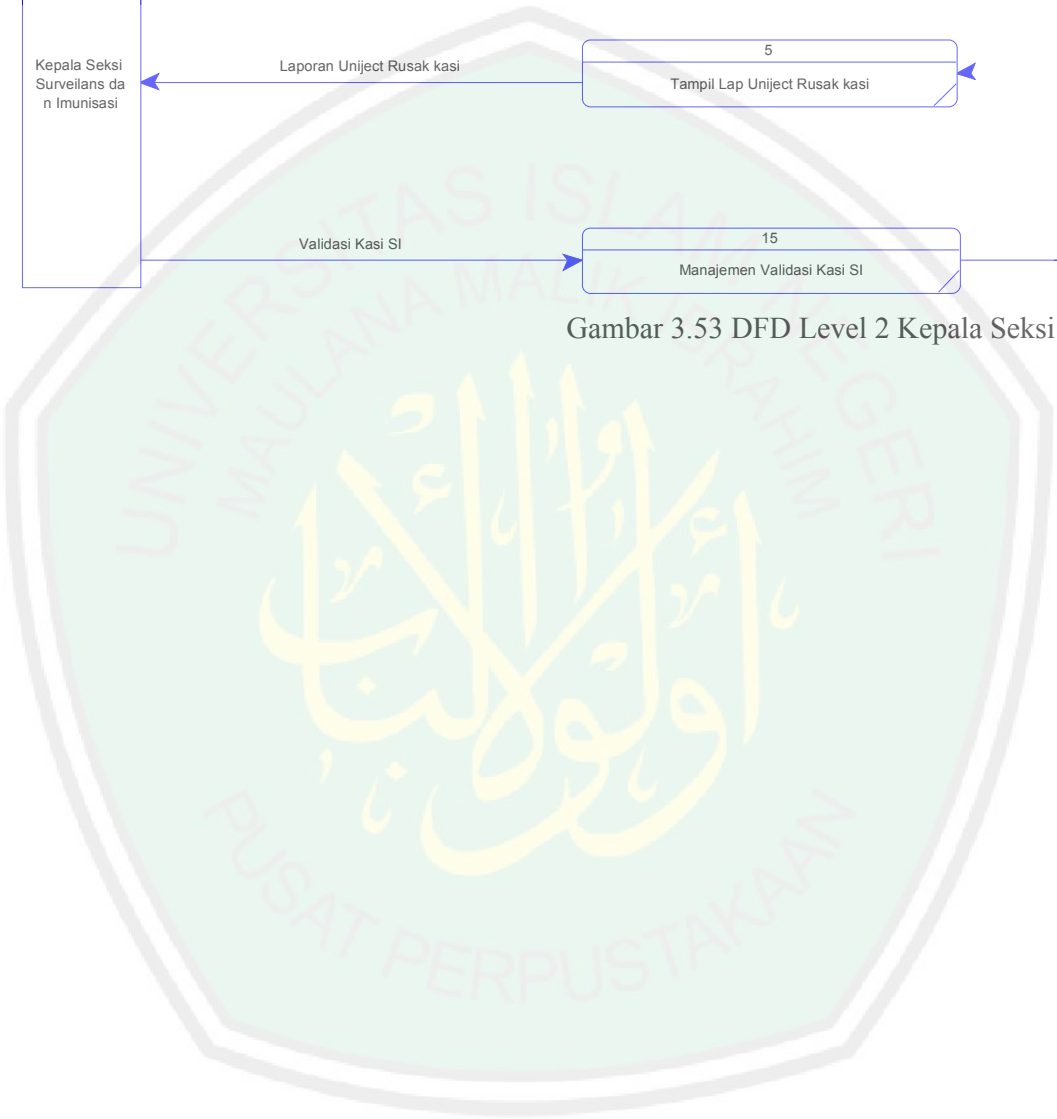
Gambar 3.51 DFD Level 2 Staf Seksi P2ML

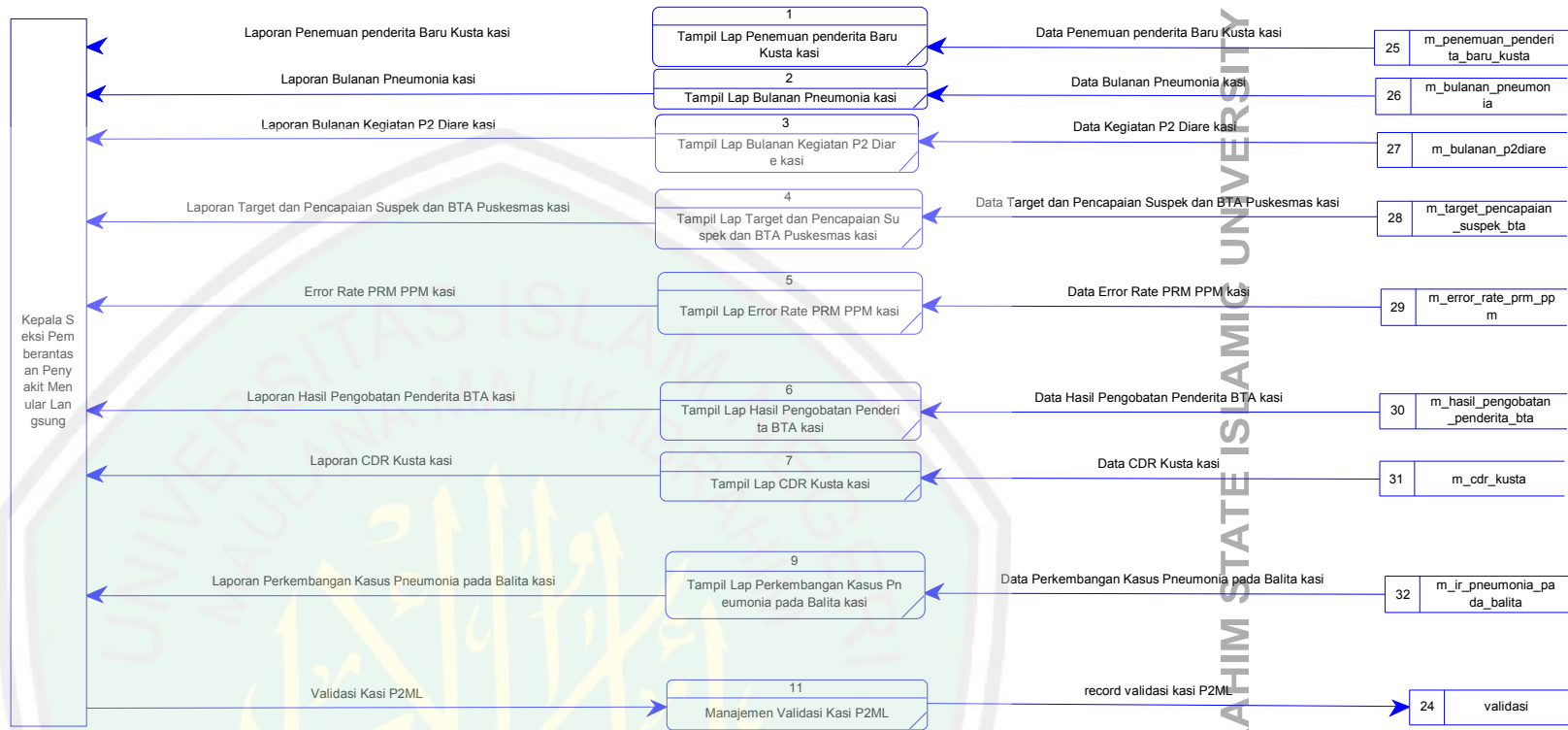


Gambar 3.52 DFD Level 2 Staf Seksi P2B2

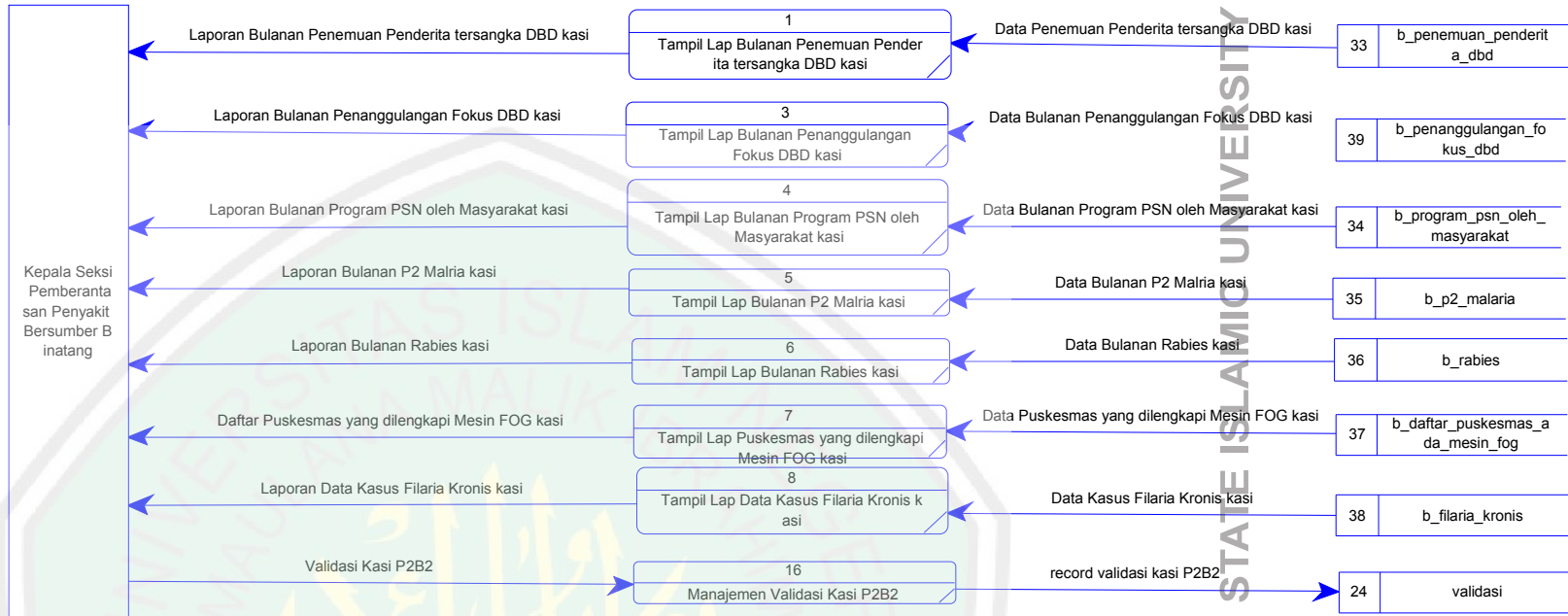


Gambar 3.53 DFD Level 2 Kepala Seksi SI

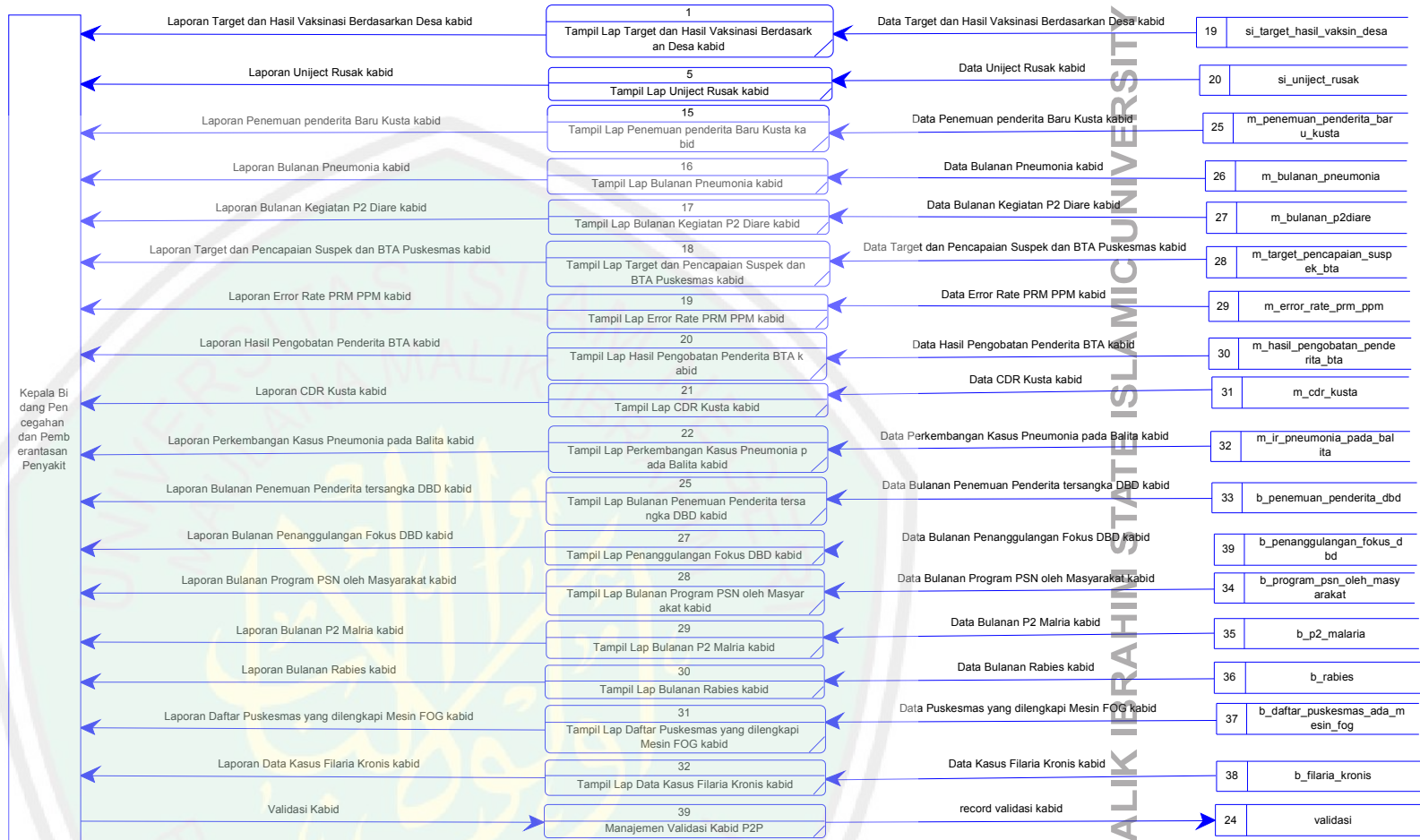




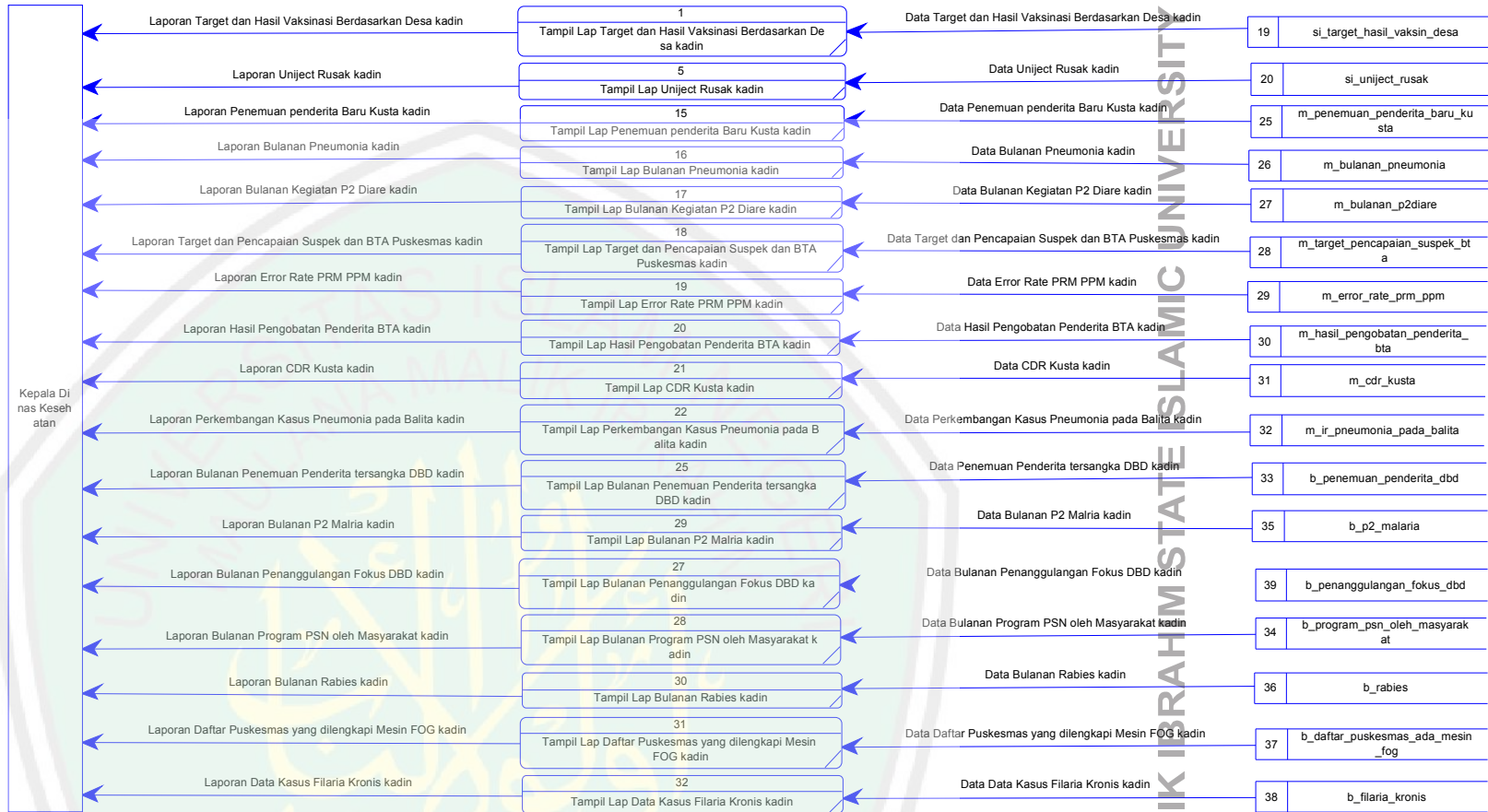
Gambar 3.54 DFD Level 2 Kepala Seksi P2ML



Gambar 3.55 DFD Level 2 Kepala Seksi P2B2



Gambar 3.56 DFD Level 2 Kepala Bidang P2P



Gambar 3.57 DFD Level 2 Kepala Dinas

### 3.8 Desain Database

#### 3.8.1 Identifikasi Database

Langkah yang dilakukan peneliti sebelum melakukan pemrograman adalah mengidentifikasi database, maksudnya yaitu mendeskripsikan tabel-tabel yang akan dipakai untuk menyimpan data *e-Reporting*. Berikut ini merupakan identifikasi database dari *e-Reporting* Bidang Pemberdayaan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan:

Tabel 3.33 Identifikasi Database

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
1	Level	id_level	Integer	11	primary
		Level	Varchar	100	
2	User	id_user	Integer	11	primary
		nama_user	Varchar	45	
		Nip	Varchar	45	
		pangkat_golongan	Varchar	45	
		Alamat	Varchar	45	
		no_telp	Varchar	45	
		Email	Varchar	45	
		username	Varchar	45	
		Password	Varchar	45	
		id_level	Integer	11	
3	Bidang	id_bidang	Integer	11	primary
		nama_bidang	Varchar	100	
		nama_singkatan	Varchar	15	
4	Seksi	id_seksi	Integer	11	primary
		id_bidang	Integer	11	
		nama_seksi	Varchar	200	

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		nama_singkatan	Varchar	15	
5	Laporan	id_laporan	Integer	11	primary
		nama_laporan	Varchar	300	
		id_seksi	Integer	11	
		id_periode	Integer	11	
6	Periode	id_periode	Integer	11	primary
		nama_periode	Varchar	45	
7	Validasi	id_validasi	Varchar	15	primary
		validasi_staf	Varchar	1	
		validasi_kasi	Varchar	1	
		validasi_kabid	Varchar	1	
8	Kecamatan	id_kecamatan	Integer	11	primary
		nama_kecamatan	Varchar	45	
		jumlah_desa	Integer	11	
		jumlah_kader	Integer	11	
9	Puskesmas	id_puskesmas	Integer	11	primary
		id_kecamatan	Integer	11	
		nama_puskesmas	Varchar	45	
10	Desa	id_desa	Integer	11	primary
		id_puskesmas	Integer	11	
		nama_desa	Varchar	45	
11	puskesmas_data	id_puskesmas	Integer	11	
		jml_pustu	Integer	11	
		jml_desa	Integer	11	
		Kk	Integer	11	
		penduduk_l	Integer	11	
		penduduk_p	Integer	11	
		jml_rumah	Integer	11	

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		Tahun	Integer	11	
12	Tahun	id_tahun	Integer	11	primary
		Tahun	Integer	4	
13	Semester	id_semester	Integer	11	primary
		nama_semester	Varchar	10	
14	Tribulan	id_tribulan	Integer	11	primary
		Tribulan	Varchar	20	
15	Bulan	id_bulan	Varchar	2	primary
		nama_bulan	Varchar	20	
16	si_target_hasil_vaksin_desa	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		target_bayi	Integer	11	Null
		target_WUS	Integer	11	Null
		v_WCG	Integer	11	Null
		v_DPT_1	Integer	11	Null
		v_DPT_2	Integer	11	Null
		v_DPT_3	Integer	11	Null
		v_polio_1	Integer	11	Null
		v_polio_2	Integer	11	Null
		v_polio_3	Integer	11	Null
		v_polio_4	Integer	11	Null
		v_HB1_krg7hr	Integer	11	Null
		v_HB1_lbh7hr	Integer	11	Null
		v_HB2	Integer	11	Null
v_HB3	Integer	11	Null		
v_TTWUS_1	Integer	11	Null		
v_TTWUS_2	Integer	11	Null		

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		v_TTWUS_3	Integer	11	Null
		v_TTWUS_4	Integer	11	Null
		v_TTWUS_5	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
17	si_uniject_rusak	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		Vvm	Integer	11	Null
		kebocoran	Varchar	45	Null
		penutup_jarum	Varchar	45	Null
		Tusukan	Integer	11	Null
		Label	Varchar	45	Null
		lain_lain	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
18	m_program_p2kusta	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		PB_lk_kurang_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		PB_lk_lebih_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		PB_pr_kurang_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		PB_pr_lebih_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		MB_lk_kurang_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		MB_lk_lebih_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		MB_pr_kurang_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		MB_pr_lebih_dari_15 <sup>th</sup>	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
19	m_bulanan_pneumonia	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		ISPA_pneumonia_kurang_1th_sarkes	Varchar	10	Null
		pend_ISPA_pneumonia_1_4th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_ISPA_pneumonia_berat_kurang_1th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_ISPA_pneumonia_berat_1_4th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_ISPA_dirujuk_kurang_dari_1th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_ISPA_dirujuk_1_4th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_ISPA_pneumonia_kurang_1th_posyandu	Integer	11	Null
		pend_ISPA_pneumonia_1_4th_posyandu	Integer	11	Null

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		pend_ISPA_pneumonia_berat_kurang_dari_1th_posyandu	Integer	11	Null
		pend_ISPA_pneumonia_berat_kurang_dari_1th_posyandu	Integer	11	Null
		pend_ISPA_dirujuk_kurangi_1th_posyandu	Integer	11	Null
		pend_ISPA_dirujuk_1_4th_posyandu	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
20	m_bulanan_p2diare	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		pend_diare_kurang_dari_1th_sarkes	Varchar	10	Null
		pend_diare_1_4th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_diare_5_14th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_diare_lebih_dari_15th_sarkes	Integer	11	Null
		pend_diare_pemakaian_oralit_sarkes	Integer	11	Null
		penderita_diare_RL_btl_disarana_kesehatan	Integer	11	Null
		pemeriksaan_lab_rectal_swab_DIP	Integer	11	Null
		pemeriksaan_lab_rectal_swab_p	Integer	11	Null
		pemeriksaan_lab_ai	integer	11	Null

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		r_makanan_DIP			
		pemeriksaan_lab_a ir_makanan_p	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_kurang_1th_P _M	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_1_4th_P_M	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_5_14th_P_M	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_lebih_15th_P _M	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_total_P_M	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_pemakaian_or alit_200cc	Integer	11	Null
		KKD_Swasta_Posy andu_pemakaian_or alit_1lt	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
21	m_target_pencapaian_suspek_ bta	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		jumlah_penduduk	Integer	11	Null
		target_suspek	Integer	11	Null
		target_BTA_p	Integer	11	Null
		pencapaian_suspek	Integer	11	Null
		pencapaian_BTA_p	Integer	11	Null
		Tahun	Integer	11	Not Null

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
22	m_error_rate_prm_ppm	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		jml_SD_DI_CC_trib1	Integer	11	Null
		jml_SD_DI_CC_trib2	Integer	11	Null
		jml_SD_DI_CC_trib3	Integer	11	Null
		jml_SD_DI_CC_trib4	Integer	11	Null
		hasil_cc_trib1	Integer	11	Null
		hasil_cc_trib2	Integer	11	Null
		hasil_cc_trib3	Integer	11	Null
		hasil_cc_trib4	Integer	11	Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
23	m_hasil_pengobatan_penderita_bta	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		BTA_p_diobati	Integer	11	Null
		Sembuh	Integer	11	Null
		PL	Integer	11	Null
		DO	Integer	11	Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
24	m_cdr_kusta	id_laporan	Integer	11	Foreign Key

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		penduduk	Integer	11	Null
		Kasus	Integer	11	Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
25	m_penemuan_penderita_baru_kusta	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
26	b_penemuan_penderita_dbd	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		jml_l	Integer	11	Null
		jml_p	Integer	11	Null
		Demam	Integer	11	Null
		pendarahan	Integer	11	Null
		Ranjatan	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
27	b_penanggulangan_fokus_dbd	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		Penderita	Integer	11	Null
		kematian	Integer	11	Null
		Focus	Integer	11	Null
		fogging_jml_rumah	Integer	11	Null
		fogging_jml_insekti	integer	11	Null

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		sida			
		psn_jml_kk	Integer	11	Null
		psn_sb_diperiksa	Integer	11	Null
		psn_sb_jentik	Integer	11	Null
		psn_ss_diperiksa	Integer	11	Null
		psn_ss_jentik	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
28	b_program_psn_oleh_masyarakat	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		rumah_diperiksa	Integer	11	Null
		ditemukan_jentik	Integer	11	Null
		penyuluhan	Integer	11	Null
		kerja_bakti	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
29	b_p2_malaria	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		Penderita	Integer	11	Null
		plasmodium_p	Integer	11	Null
		plasmodium_v	Integer	11	Null
		origin_b	Integer	11	Null
		origin_k	Integer	11	Null

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
		origin_m	Integer	11	Null
		origin_t	Integer	11	Null
		umur_a	Integer	11	Null
		umur_b	Integer	11	Null
		umur_c	Integer	11	Null
		umur_d	Integer	11	Null
		umur_e	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
30	b_rabies	id_laporan	Integer	11	Foreign Key
		id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		Penderita	Integer	11	Null
		Kepala	Integer	11	Null
		Tangan	Integer	11	Null
		Kaki	Integer	11	Null
		lain_lain	Integer	11	Null
		Anjing	Integer	11	Null
		Kucing	Integer	11	Null
		Kera	Integer	11	Null
		tidak_diketahui	Integer	11	Null
		Bulan	Varchar	45	Not Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
31	b_daftar_puskesmas_ada_mes	id_laporan	Integer	11	Foreign Key

No	Nama Tabel	Nama Kolom	Tipe	Lebar	Key
	in_fog	id_puskesmas	Integer	11	Foreign Key
		Infog	Integer	11	Null
		sn_50	Integer	11	Null
		super_fog	Integer	11	Null
		tf_35	Integer	11	Null
		sn_11	Integer	11	Null
		penanggung_jawab	Integer	11	Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	15	Foreign Key
32	b_filaria_kronis	id_laporan	Integer	11	Null
		id_puskesmas	Integer	11	Null
		jml_1	Integer	11	Null
		jml_p	Integer	11	Null
		Tahun	Integer	11	Not Null
		id_validasi	Varchar	45	Foreign Key



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Implementasi Antar Muka Sistem

Teknologi yang digunakan pada sistem *e-Reporting* ini adalah teknologi *web based application*, yaitu teknologi atau sistem yang berbasis web. Dengan kemajuan teknologi pada masa sekarang ini *web based application* menjadi solusi bagi semua pihak yang terkait dengan sistem dengan memanfaatkan fungsi internet sehingga sistem dapat dijalankan kapan saja, dimana saja asalkan terhubung dengan jaringan internet.

Pada sistem *e-Reporting* Dinas Kesehatan Kabupaten Malang terdiri dari beberapa macam *interface* sesuai dengan login *user*. Setiap *user* memiliki hak akses untuk menampilkan *interface* pada saat berinteraksi dengan sistem.

Berikut beberapa *interface* pada sistem *e-Reporting*:

##### 4.1.1 Halaman Utama

Halaman utama merupakan tampilan awal saat sistem *e-Reporting* dijalankan. Halaman ini merupakan halaman publik yang bisa di akses oleh semua user. Berikut tampilan halaman utama:



Gambar 4.1 Halaman Utama Sistem *e-Reporting*

#### 4.1.2 Halaman Login User

Halaman ini merupakan halaman login untuk semua user, setiap user harus memiliki *username* dan *password* untuk bisa masuk kedalam sistem *e-Reporting* Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Berikut halaman login user sistem *e-Reporting*:

Gambar 4.2 Halaman Login User *e-Reporting*

Sistem *e-Reporting* Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit memiliki sembilan level akses user yang terdiri dari Kepala Dinas, Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung, Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang, Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi, Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung, Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang dan Administrator.

Jika login sebagai Kepala Dinas maka yang tampil adalah seluruh bidang, pada saat login sebagai kepala bidang, yang muncul adalah seksi dari bidang yang dipilih, tapi jika login sebagai kepala seksi dan staf seksi maka yang muncul hanya laporan dari seksi yang dipilih.

### 4.1.3 Halaman Kepala Dinas

Pada saat login sebagai Kepala Dinas maka secara otomatis sistem akan menampilkan halaman khusus Kepala Dinas yang terdiri dari empat Bidang dan masing-masing bidang terdiri dari tiga seksi. Pada halaman ini Kepala Dinas dapat melihat semua laporan dari masing-masing bidang yang sudah divalidasi oleh level staf seksi, kepala seksi dan kepala bidang. Berikut *interface* halaman Kepala Dinas:



Gambar 4.3 Halaman Kepala Dinas

### 4.1.4 Halaman Menu Laporan

Pada halaman ini akan muncul menu laporan baik level staf seksi, kepala seksi, kepala bidang dan kepala dinas. Submenu pada halaman ini ada empat yaitu bulanan, tribulan, semester dan tahunan yang menunjukkan periode laporan dari masing-masing seksi.



Gambar 4.4 Halaman Menu Laporan Seksi Surveilans dan Imunisasi



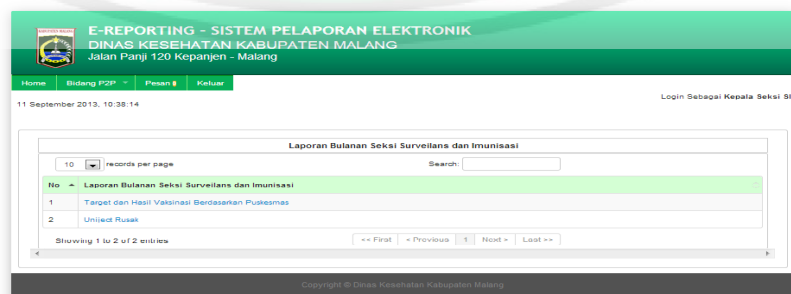
Gambar 4.5 Halaman Menu Laporan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung



Gambar 4.6 Halaman Menu Laporan Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

#### 4.1.5 Halaman Daftar Laporan

Pada halaman ini terdapat tombol periode bulanan, tribulan, semester dan tahunan. Jika salah satu tombol periode tersebut di klik maka akan muncul daftar laporan dari periode yang telah dipilih. Berikut adalah tampilan halaman daftar laporan:



Gambar 4.7 Halaman Daftar Laporan Bulanan Surveilans dan Imunisasi

**E-REPORTING - SISTEM PELAPORAN ELEKTRONIK**  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG  
Jalan Panji 120 Kepanjen - Malang

Home Bidang P2P Pesan 8 Keluar

11 September 2013, 10:36:24 Login Sebagai Kepala Seksi P2ML

Laporan Bulanan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

10 records per page Search:

No	Laporan Bulanan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung
1	Penemuan Penderita Baru Kusta
2	Pneumonia
3	Kagistasi P2 Diare

Showing 1 to 3 of 3 entries << First < Previous 1 Next > Last >>

Copyright © Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Gambar 4.8 Halaman Daftar Laporan Bulanan Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

**E-REPORTING - SISTEM PELAPORAN ELEKTRONIK**  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG  
Jalan Panji 120 Kepanjen - Malang

Home Bidang P2P Pesan 8 Keluar

11 September 2013, 10:36:57 Login Sebagai Kepala Seksi P2ML

Laporan Tahunan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

10 records per page Search:

No	Laporan Tahunan Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung
1	Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas
2	Error Rate PRM/PPM
3	Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)
4	CDR Kusta (per 100 000) Penduduk
5	Rekapitan Penemuan Penderita Baru Kusta
6	Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita

Showing 1 to 6 of 6 entries << First < Previous 1 Next > Last >>

Gambar 4.9 Halaman Daftar Laporan Tahunan Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

**E-REPORTING - SISTEM PELAPORAN ELEKTRONIK**  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG  
Jalan Panji 120 Kepanjen - Malang

Home Bidang P2P Pesan 8 Keluar

11 September 2013, 10:34:48 Login Sebagai Kepala Seksi P2B2

Laporan Bulanan Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

10 records per page Search:

No	Laporan Bulanan Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang
1	Penemuan Penderita Tersangka DBD
2	Penanggulangan Fokus DBD
3	Program PSN oleh Masyarakat
4	P2 Malaria
5	Rabies

Showing 1 to 5 of 5 entries << First < Previous 1 Next > Last >>

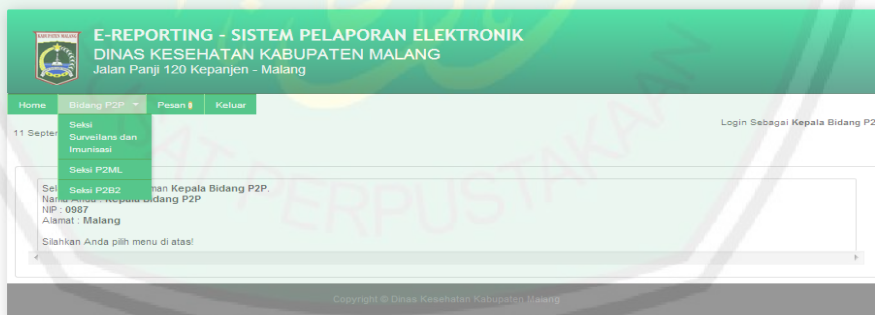
Gambar 4.10 Halaman Daftar Laporan Bulanan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang



Gambar 4.11 Halaman Daftar Laporan Tahunan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

#### 4.1.6 Halaman Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

Pada saat user login sebagai kepala Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit maka sistem akan menampilkan menu Bidang P2P, jika kursor diarahkan ke menu tersebut maka akan ditampilkan tiga seksi yang ada pada bidang tersebut diantaranya Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung dan Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang. Berikut halaman Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit:



Gambar 4.12 Halaman Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

#### 4.1.7 Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Pada saat user login sebagai Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi maka sistem akan menampilkan menu Bidang P2P, jika kursor diarahkan pada menu

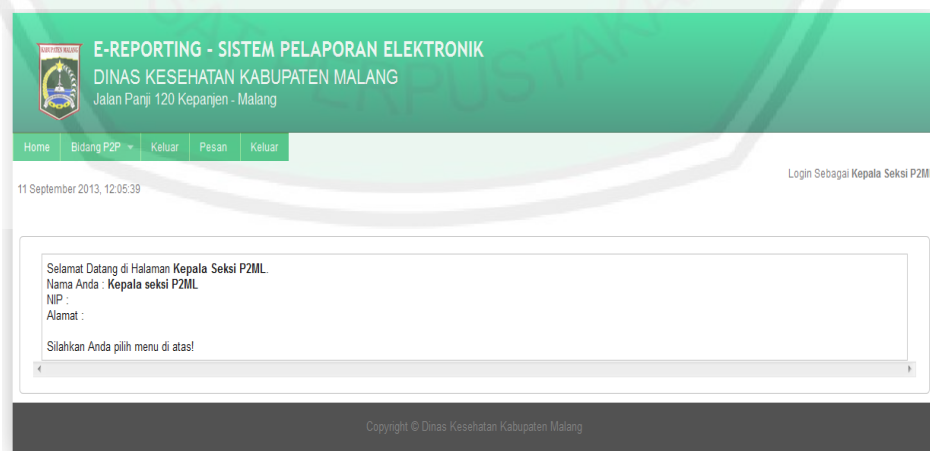
tersebut maka akan tampil submenu Seksi Surveilans dan Imunisasi. Berikut tampilan Halaman Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi:



Gambar 4.13 Halaman Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

#### 4.1.8 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

Pada saat user login sebagai Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung maka sistem akan menampilkan halaman yang terdapat menu Bidang P2P. Jika kursor diarahkan pada menu tersebut maka akan tampil submenu Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung. Berikut tampilan Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung:



Gambar 4.14 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

#### 4.1.9 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

Pada saat user login sebagai Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang maka sistem akan menampilkan halaman yang terdapat menu Bidang P2P. Jika kursor diarahkan pada menu tersebut maka akan tampil submenu Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang. Berikut tampilan Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang:



Gambar 4.15 Halaman Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

#### 4.1.10 Halaman Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi

Pada saat user login sebagai Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi maka sistem akan menampilkan menu Bidang P2P, jika kursor diarahkan pada menu tersebut maka akan tampil submenu Seksi Surveilans dan Imunisasi. Berikut tampilan Halaman Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi:



Gambar 4.16 Halaman Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi

#### 4.1.11 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

Pada saat user login sebagai Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung maka sistem akan menampilkan halaman yang terdapat menu Bidang P2P. Jika kursor diarahkan pada menu tersebut maka akan tampil submenu Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung. Berikut tampilan Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung:



Gambar 4.17 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

#### 4.1.12 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

Pada saat user login sebagai Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang maka sistem akan menampilkan halaman yang terdapat menu Bidang P2P. Jika kursor diarahkan pada menu tersebut maka akan tampil submenu Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang. Berikut tampilan Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang:



Gambar 4.18 Halaman Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

#### 4.1.13 Halaman Administrator

Pada saat user login sebagai administrator maka sistem akan menampilkan menu manajemen diantaranya, Master Data (Kecamatan, Puskesmas, Desa, Bidang, Seksi, Level, Laporan, Data Dasar Puskesmas, Tahun, Semester, Tribulan, dan Bulan), Manajemen (User dan Modul). Berikut ini adalah tampilan Halaman Administrator:



Gambar 4.19 Halaman Administrator



Gambar 4.20 Halaman Menu Master Data



Gambar 4.21 Halaman Menu Manajemen

#### 4.1.14 Interface Contoh Laporan

Berikut adalah contoh laporan sistem *e-Reporting*:

##### 1. Laporan Bulanan Rabies

Laporan Bulanan Rabies

-- Pilih Tahun -- -- Pilih Bulan -- [Update Dan Validasi Laporan](#)

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Bagian Tubuh yang Digigit				Hewan yang Menggigit			
				Kepala	Tangan	Kaki	Lain-Lain	Anjing	Kucing	Kera	Tidak Diketahui
1	Tumpang	Tumpang									
2	Poncokusumo	Poncokusumo									
3	Jabung	Jabung									
4	Pakis	Pakis									
5	Lawang	Lawang									
6	Singosari	Singosari									
7	Singosari	Ardimulyo									
8	Karangploso	Karangploso									
9	Dau	Dau									
10	Pujon	Pujon									
11	Ngantang	Ngantang									

Gambar 4.22 Halaman Input Laporan Bulanan Rabies

Pada tabel diatas user memilih bulan dan tahun terlebih dahulu sebelum melakukan input data. Setelah data masing-masig kolom sudah selesai di isi maka user bisa langsung klik tombol input untuk memasukkan data ke sistem.

Laporan Bulanan Rabies

-- Pilih Tahun -- -- Pilih Bulan -- [View](#) [Validasi](#)

Laporan sudah divalidasi

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Bagian Tubuh yang Digigit				Hewan yang Menggigit			
				Kepala	Tangan	Kaki	Lain-Lain	Anjing	Kucing	Kera	Tidak Diketahui
1	Tumpang	Tumpang	100	10	40	35	15	10	25		
2	Poncokusumo	Poncokusumo	200	25	25	25	25	25	25		
3	Jabung	Jabung	15	15	15	15	15	15	15		
4	Pakis	Pakis	50	10	5	10	25	5	10		
5	Lawang	Lawang	75	10	30	25	10	10	30		
6	Singosari	Singosari	100	10	40	35	15	10	25		
7	Singosari	Ardimulyo	0	0	0	0	0	0	0		
8	Karangploso	Karangploso	0	0	0	0	0	0	0		
9	Dau	Dau	0	0	0	0	0	0	0		
10	Pujon	Pujon	0	0	0	0	0	0	0		
11	Ngantang	Ngantang	0	0	0	0	0	0	0		
12	Kasembon	Kasembon	0	0	0	0	0	0	0		
13	Kepanjen	Kepanjen	0	0	0	0	0	0	0		

Gambar 4.23 Halaman Edit/Update Laporan Bulanan Rabies

Pada halaman ini user dapat melakukan update atau edit jika terjadi perubahan data.

**Laporan Bulanan Rabies**

- Pilih Tahun - [ ] - Pilih Bulan - [ ] [View] [Validasi]

Laporan sudah divalidasi

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Bagian Tubuh yang Digigit				Hewan yang Menggigit			
				Kelele	Tangan Kaki	Lain-Lain	Anjing	Kucing	Kera	Tidak Diketahui	
1	Tumpang	Tumpang	100	10	40	25	15	10	25	10	3
2	Panokukuma	Panokukuma	200	25	25	25	25	25	25	25	25
3	Jabung	Jabung	15	15	15	15	15	15	15	15	15
4	Pala	Pala	50	10	5	10	25	5	10	15	20
5	Lawang	Lawang	75	10	30	25	10	10	30	25	10
6	Singasan	Singasan	100	10	40	25	15	10	25	10	3
7	Singasan	Ardmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Karangpalo	Karangpalo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Dayu	Dayu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Pujan	Pujan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Ngantang	Ngantang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kasamban	Kasamban	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Panaji	Panaji	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Sumber Pucung	Sumber Pucung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Komangan	Komangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Ngali	Ngali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Ngali	Ngali	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Wonsari	Wonsari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Wlaji	Wlaji	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Pajak	Pajak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Pajak	Sumber Mering Kulon	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Kapare	Kapare	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bantur	Bantur	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Bantur	Wongklat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Gondang	Gondang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Gondang	Gondang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Gondang	Kalawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Sulawangi	Sulawangi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Wlaji	Wlaji	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Tapan	Tapan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Turen	Turen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Dempok	Dempok	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Dempok	Panotan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	Sumber Mering Wilan	Sumber Mering Wilan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Sumber Mering Wilan	Sawah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	Ampegasing	Ampegasing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	Tingyudu	Tingyudu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Pagaran	Pagaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH			540	80	155	145	105	75	130	90	80

Gambar 4.24 Halaman View Laporan Bulanan Rabies

**RABIES KABUPATEN MALANG BULAN JANUARI TAHUN 2013**

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita	Bagian Tubuh yang Digigit				Hewan yang Menggigit			
				Kepala	Tangan	Kaki	Lain-Lain	Anjing	Kucing	Kera	Tidak Diketahui
1	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	Danmulyo	Danmulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Print

Printer: Canon IP2700 series [Dropfiles...]

Status: Ready

Type: Canon IP2700 series

Where: USB002

Comment: [ ] Print to file

Print range: [ ] All

Copies: Number of copies: 1

Pages: from 1 to 1 [1] [2] [3] [C] [G]

[OK] [Cancel]

Gambar 4.25 Halaman Print Laporan Bulanan Rabies

4.1.15 Layanan Pesan

**E-REPORTING - SISTEM PELAPORAN ELEKTRONIK DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG**  
Jalan Pany 120 Keparjén - Malang

Home | Bidang P2P | Pesan | Keluar

11 September 2013, 10:39:11 Login Sebagai Kepala Seksi SI

Pesan

← Kembali ke daftar pesan

Pesan Anda telah dikirim.

Kirim kepada :  Subyek / Judul Pesan :

Lengkapi tujuan pengiriman dan subyek terlebih dahulu.

Kirim

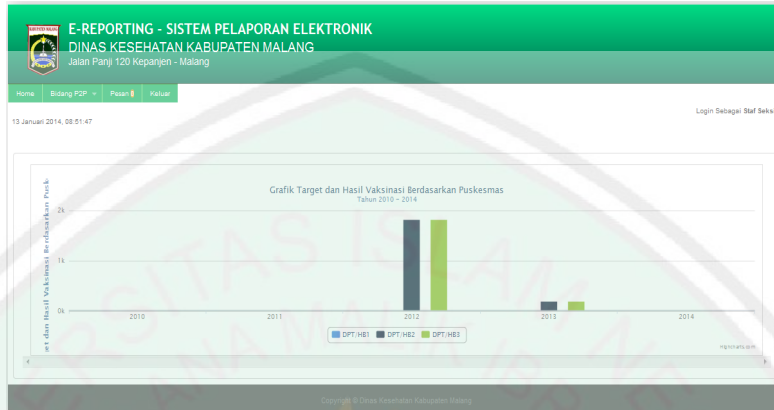
Copyright © Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Gambar 4.26 Halaman Layanan Pesan

#### 4.1.16 Grafik Laporan

Berikut adalah contoh grafik laporan sistem *e-Reporting*

##### a. Laporan Bulanan Target dan Hasil Vaksin Berdasarkan Puskesmas



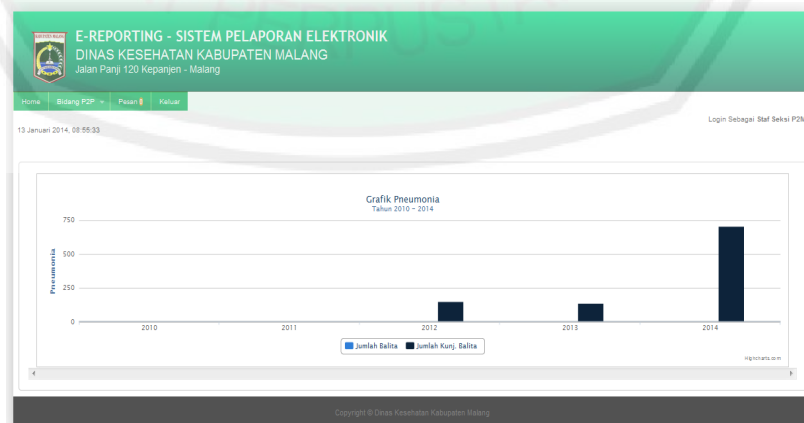
Gambar 4.27 Halaman Grafik Laporan Bulanan Target dan Hasil Vaksin Berdasarkan Puskesmas

##### b. Laporan CDR Kusta



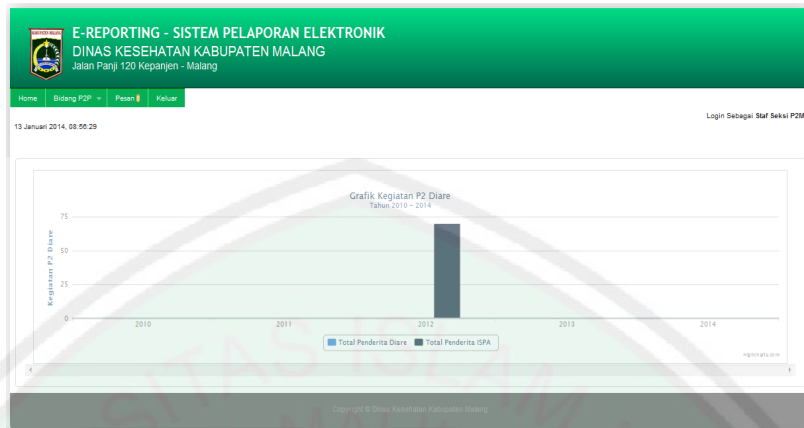
Gambar 4.28 Halaman Grafik Laporan CDR Kusta

##### c. Laporan Bulanan Pneumonia



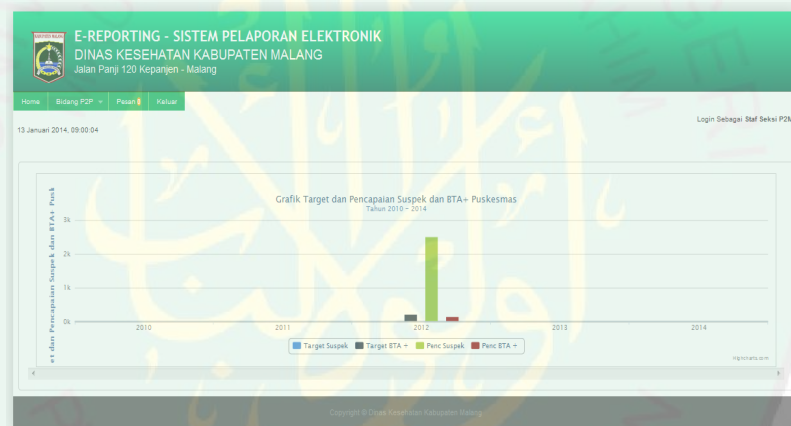
Gambar 4.29 Halaman Grafik Laporan Bulanan Pneumonia

## d. Laporan bulanan P2 Diare



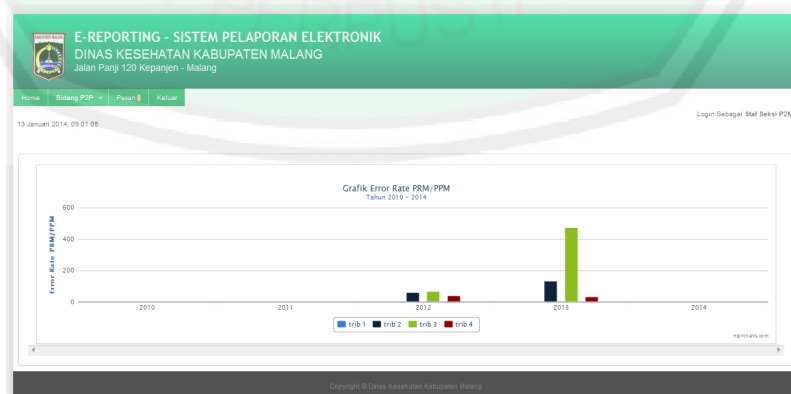
Gambar 4.30 Halaman Grafik Laporan bulanan P2 Diare

## e. Laporan Target dan Pencapaian Suspek BTA +



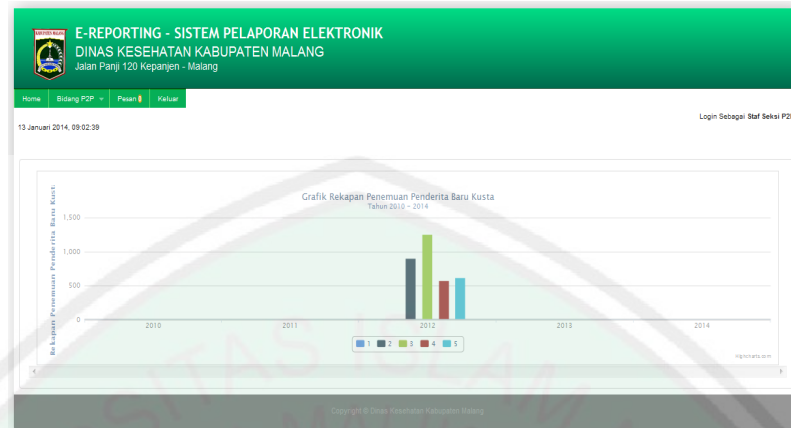
Gambar 4.31 Halaman Grafik Laporan Target dan Pencapaian Suspek BTA +

## f. Laporan Error Rate PRM/PPM



Gambar 4.32 Halaman Grafik Laporan Error Rate PRM/PPM

#### g. Laporan Penemuan Penderita Baru Kusta



Gambar 4.33 Halaman Grafik Laporan Penemuan Penderita Baru Kusta

## 4.2 Pengujian Sistem

Proses pengujian sistem dilakukan dengan menggunakan metode *Black Box*. *Black Box Testing* yaitu merupakan metode pengujian yang lebih terfokus kepada fungsionalitas *requirement* dari system, dan tidak terfokus pada *source code* system.

Dengan menggunakan metode ini proses pengujian dilakukan dengan memaparkan tiap proses, melakukan tiap proses yang ada di sistem, melakukan uji coba terhadap beberapa kasus untuk menguji keberhasilan pemecahan masalah oleh sistem, dan melihat hasil serta melaporkan hasil tersebut berupa screenshot hasil pengujian.

Pengujian sistem dilakukan dua kali. Pengujian pertama adalah pengujian sistem oleh peneliti (mandiri) dan pengujian kedua adalah pengujian yang melibatkan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang mana aplikasinya tidak terkoneksi internet atau dengan kata lain menggunakan *localhost*.

#### 4.2.1 Pengujian Sistem Oleh Peneliti (Mandiri)

Pengujian mandiri oleh peneliti dilakukan dengan mengambil satu sampel user dengan level akses Kepala Dinas. Studi kasus yang diuji adalah kevalidan setiap hasil view laporan yang ada di Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit. Identitas sampel user yang dipakai dalam pengujian adalah:

Nama : Ramlah

Login sebagai : Kepala Dinas

Berikut ini adalah tabel pengujian mandiri oleh peneliti:

Tabel 4.1 Tabel Pengujian Mandiri Oleh Peneliti

No.	Item pengujian	Hasil
1	<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>	
	a. Laporan Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas	A
	b. Laporan Uniject Rusak	A
2	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>	
	a. Laporan Bulanan Program P2 Kusta	A
	b. Laporan Bulanan Pneumonia	A
	c. Laporan Bulanan P2 Diare	A
	d. Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas	A
	e. Error Rate PRM/PPM	A
	f. Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)	A
	g. CDR Kusta tahun 2011 (per.100.000) Penduduk	A
	h. Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita	A
3	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>	

a.	Laporan Bulanan Penemuan Penderita tersangka DBD	A
b.	Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD	A
c.	Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat	A
d.	Laporan Bulanan P2 Malria	A
e.	Laporan Bulanan Rabies	A
f.	Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG	A
g.	Laporan Data Kasus Filaria Kronis	A

Keterangan Kode:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Item ada, berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partial Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

Dari hasil pengujian mandiri tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa proses *view* atau tampil laporan telah berjalan dengan baik dan valid di server lokal. Pengujian mandiri ini dilakukan hanya sebagai pengujian versi alfa dimana peneliti hanya mengambil sampel *view* laporan saja. Alasan peneliti mengambil sampel proses *view* laporan karena proses ini adalah proses inti dari sistem *e-Reporting*. Untuk pengujian sistem versi beta akan dipaparkan di sub bab selanjutnya dimana pengujian sistem dilakukan dengan menguji tiap fitur yang ada dan telah melibatkan koresponden yaitu pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

#### 4.2.2 Pengujian Sistem Oleh Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Pengujian sistem *e-reporting* oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dilaksanakan mulai tanggal 14 Juni 2013 sampai dengan 07 Juli 2013 di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

Berikut ini adalah prosedur pengujian sistem oleh Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang:

- a. Terdapat 9 Penguji sistem dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Sembilan penguji sistem tersebut adalah para pegawai dari jabatan, bidang dan seksi yang berbeda-beda yang mana ditentukan sesuai dengan level akses yang ada di sistem *e-reporting*. Berikut ini adalah 9 penguji dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang beserta level akses yang dimilikinya:

Tabel 4.2 Daftar Penguji/Responden Sistem

No.	Nama Responden (R)	Jabatan	Level Akses	Login sebagai
1.	Tajuddinnor, S.E	Staf Evaluasi dan Pelaporan	Kepala Dinas	Kepala Dinas
2.	Dr. Ratih Maharani, MMRS	Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Kabid P2P	Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
3.	Sunaryuhati, SKM, M.Kes	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Kasi Surveilans dan Imunisasi	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi
4.	Tri Awignami Astoeti, SKM, M.Kes	Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Kasi P2ML	Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung
5.	Lulus Candro Trikoratno	Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber	Kasi P2B2	Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber

No.	Nama Responden (R)	Jabatan	Level Akses	Login sebagai
		Binatang		Binatang
6.	Sujatno, ST	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Staf Surveilans dan Imunisasi	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi
7.	Nur Ani Sahara, SKep.NS	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Staf P2ML	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung
8.	Budi Wismanto	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang	Staf P2B2	Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang
9.	Tajuddinnor, S.E	Staf Evaluasi dan Pelaporan	Administrator	Administrator

- b. Sistem diuji secara *localhost*. Aplikasi *e-reporting* ini diujikan di laptop peneliti dengan login sesuai dengan level akses yang sudah ditentukan kepada penguji.
- c. Peneliti memberikan *form* pengujian sistem kepada penguji. Namun sebelum penguji melakukan pengujian sistem, peneliti memberi penjelasan tentang cara melakukan pengujian dan alur kerja sistem.
- d. Dalam *form* pengujian, terdapat item pengujian dan empat pilihan penilaian hasil pengujian. *Form* pengujian berupa tabel dan *head* tabel yang merupakan pilihan hasil pengujian. Empat pilihan hasil pengujian diantaranya: Item dipilih (diberi tanda *checkbox*) N bila item sistem belum ada, Item dipilih A bila fitur berhasil diproses dan hasilnya valid, Item

- dipilih F bila item sistem gagal total (tidak ada hasil dan tidak jalan), dan dipilih P bila item pengujian berhasil dilakukan namun hasilnya tidak valid.
- e. Pada proses pengujian, penguji diperbolehkan bertanya mengenai cara menggunakan tiap fitur dan cara kerjanya kepada peneliti.
  - f. Tidak ada batasan waktu bagi penguji dalam melakukan pengujian sistem.
  - g. Setelah pengujian selesai, penguji diminta untuk memberi kesimpulan dan saran mengenai aplikasi yang diuji dan dipresentasikan.

Mengenai bentuk *form* pengujian (*Acceptance Test*), hasil pengujian, spesifikasi server dan detail penguji sistem peneliti lampirkan di halaman lampiran skripsi.

Berikut ini adalah tabel hasil pengujian sistem oleh sembilan penguji di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang telah peneliti rangkum menjadi satu tabel:

Tabel 4.3 Pengujian Oleh Pihak Dinas Kesehatan Malang

No	Item Pengujian	R.1	R.2	R.3	R.4	R.5	R.6	R.7	R.8	R.9
1.	<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>									
	a. Laporan Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas. (Bulanan)	A	A	A	-	-	A	-	-	-
	b. Laporan Uniject Rusak. (Bulanan)	A	A	A	-	-	A	-	-	-
2.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>									

No	Item Pengujian	R.1	R.2	R.3	R.4	R.5	R.6	R.7	R.8	R.9
	a. Laporan Penemuan Penderita Baru Kusta. (Bulanan)	A	A	-	A	-	-	A	-	-
	b. Laporan Bulanan Pneumonia	A	A	-	A	-		A	-	-
	c. Laporan Bulanan P2 Diare	A	A	-	A	-		A	-	-
	d. Laporan Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas	A	A	-	A	-		A	-	-
	e. Error Rate PRM/PPM	A	A	-	A	-		A	-	-
	f. Laporan Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)	A	A	-	A	-		A	-	-
	g. CDR Kusta (per.100.000) Penduduk	A	A	-	A	-		A	-	-
	h. Laporan Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita	A	A	-	A	-		A	-	-
2.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>									
	a. Laporan Bulanan Penemuan	A	A	-	-	A	-	-	A	-

No	Item Pengujian	R.1	R.2	R.3	R.4	R.5	R.6	R.7	R.8	R.9
	Penderita tersangka DBD									
	b. Laporan Bulanan Penanggulangan Fokus DBD	A	A	-	-	A	-	-	A	-
	c. Laporan Bulanan Program PSN oleh Masyarakat	A	A	-	-	A	-	-	A	-
	d. Laporan Bulanan P2 Malria	A	A	-	-	A	-	-	A	-
	e. Laporan Bulanan Rabies	A	A	-	-	A	-	-	A	-
	f. Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG	A	A	-	-	A	-	-	A	-
	g. Laporan Data Kasus Filaria Kronis	A	A	-	-	A	-	-	A	-
4.	<b>Master Data</b>									
	a. Kecamatan.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	b. Puskesmas.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	c. Desa.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	d. Bidang.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	e. Seksi.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	f. Data Dasar Puskesmas.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	g. Level.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	h. Laporan.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	i. Tahun.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	j. Semester.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	k. Tribulan.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	l. Bulan.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
5.	<b>Manajemen</b>									
	a. User.	-	-	-	-	-	-	-	-	A
	b. Modul.	-	-	-	-	-	-	-	-	A

Keterangan Kode:

- N (*Not Tested*) : Item belum ada
- A (*Acceptable*) : Item ada, berhasil dan hasil valid
- F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)
- P (*Partial Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid
- R : Bukan Hak Aksesnya (item tidak diuji)

Untuk rumus penghitungan hasil pengujian adalah sebagai berikut:

$$\text{Hasil} = \frac{\sum A}{\sum R} \times 100\%$$

Keterangan Rumus:

$\Sigma A$  = Jumlah nilai A (item ada, berhasil dan valid)

$\Sigma R$  = Jumlah responden yang memiliki hak

Tabel 4.4 Hasil Olah Data Pengujian

No.	Uraian	Jumlah	%
1.	N	0	0 %
2.	A	64	98,46%
3.	F	0	0%
4.	P	1	1,54%
5.	R	65	100%

Dari hasil pengujian sistem *e-Reporting* oleh responden Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, didapat kesimpulan mengenai program sebagai berikut:

- 1) Hasil pengujian dari 9 penguji menyatakan bahwa 98,46% item pengujian telah berhasil dan valid. Serta 1,54% item terdapat *partial failure*.
- 2) Dari hasil pengujian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem *e-Reporting* ini dapat diterima berdasarkan kriteria tugas dan pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

Selanjutnya peneliti telah melakukan perbaikan pada beberapa *item* yang terdapat *partial failure* sehingga *e-Reporting* ini telah sesuai dengan yang diminta responden.

#### **4.3 E-Reporting Dalam Pandangan Islam**

Sistem *e-Reporting* bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan sistem pelaporan elektronik yang mengolah laporan yang ada di bidang tersebut yang memiliki kelebihan efisiensi dan fleksibilitas, sehingga informasi dapat diakses dengan cepat dan mudah.

Islam mengingatkan pentingnya menulis atau mencatat suatu transaksi apapun dalam kehidupan untuk dijadikan bukti konkrit yang dalam hal ini yaitu berupa laporan, sebagaimana dalam tafsir ayat Al-Quran pada Surat Al- Baqarah ayat 282 yang telah dituliskan di Bab I bahwa Allah memerintahkan hambanya untuk melakukan pencatatan dalam setiap transaksi dan orang yang memiliki keahlian untuk mencatat dilarang untuk enggan membantu orang yang tidak bisa, agar dapat memberikan manfaat bagi orang lain. Seiring perkembangan zaman, media mencatat yang dimaksud tidak hanya menggunakan alat tulis seperti pensil dan buku, melainkan menggunakan media elektronik yang berupa *hardware* dan *software* yang dapat memberikan banyak manfaat dan kemudahan. Selain perintah mencatat, dalam surat An-Nisa ayat 58 yang telah dituliskan di Bab III, Allah juga

mengingatkan pentingnya mengemban amanah baik terhadap Allah, Individu ataupun terhadap sesama.

Dalam kaitannya dengan *e-Reporting*, bahwasannya pada sistem ini telah dilakukan pencatatan atau pelaporan dan juga sistem ini menyampaikan informasi kepada yang berhak menerima yaitu mulai dari tingkat Staf, kepala Seksi, kepala Bidang sampai kepala Dinas. Sehingga amanah atau tugas dari seorang staf untuk melaporkan informasi kepada atasannya dapat terlaksana demi tercapainya kesejahteraan bersama.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dengan adanya sistem *e-Reporting* di Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sangat membantu meningkatkan efisiensi dan fleksibilitas laporan sehingga informasi dapat diterima dengan cepat. Setelah peneliti melakukan analisa dan merancang prototipe *e-Reporting* Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, diperoleh kesimpulan bahwa 98,46% item pengujian telah berhasil dan valid serta 1,54% item terdapat *partial failure*. Sehingga prototipe *e-Reporting* Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang ini dapat diterima berdasarkan kriteria tugas pokok dan fungsi sesuai dengan Peraturan Bupati Malang Nomor 6 Tahun 2008 dengan mengacu hasil *acceptance test*.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan prototipe *e-Reporting* yang dikembangkan ini, untuk mencapai hasil yang maksimal ada beberapa saran yang diharapkan untuk pengembangan Aplikasi *e-Reporting* selanjutnya, diantaranya:

1. Untuk penelitian selanjutnya *entry* data sistem *e-Reporting* ini tidak hanya di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tetapi juga dari petugas yang ada di masing-masing Puskesmas.

2. *E-Reporting* ini tidak hanya dalam ruang lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, namun bisa dikembangkan kearah yang lebih luas, misalnya tingkat Provinsi dan seterusnya.
3. Sistem *e-Reporting* ini tidak hanya dikembangkan di instansi pemerintahan namun juga bisa dikembangkan di instansi lainnya seperti instasi pendidikan.
4. Dari segi fitur masih banyak kekurangan sehingga masih sangat mungkin untuk dikembangkan lagi menjadi yang lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

Al-Bahra bin Ladjamudin. 2005. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Yogyakarta:

Graha Ilmu

Abdullah bin Muhammad bin ‘Abdurrahman bin Ishaq Alu Syaikh. 2007. *Tafsir Ibnu*

*Katsir Jilid 1*. Jakarta: Pustaka Imam As-Syafi’i

<http://anjab.malangkab.go.id> (diakses 11 Juni 2012)

<http://dinkes.malangkab.go.id> (diakses 17 juni 2012)

Musthafa Al-Maraghi, Achmad.1988. *Tafsir Al-Maraghi*.

Rosa A dan M. Shalahuddin.2013. *Rekayasa Perangkat Lunak Terstruktur dan*

*Berorientasi Objek*. Bandung: Informatika

Roger S. Pressman, Ph.D. 2002. *Rekayasa Perangkat Lunak*, praktisi Buku I.

Yogyakarta.Andi.

Shihab, M.Qurais. 2006. *Tafsir Al-Misbah: pesan kesan dan keserasian AlQuran*

*Volume.2*. Ciputat: Lentera Hati

Sidik, Betha. 2012. *Pemrograman Web dengan PHP*. Bandung: Informatika

McLeod, Raymond, Jr. 1996. *Management Information System (Sistem Informasi*

*Manajemen)*. Terjemahan Hendra Teguh, S.E. Jakarta: PT. Ikrar Mandiriabadi

## SURAT PERNYATAAN

### ORISINALITAS WAWANCARA DAN PENGAMBILAN DATA

Berdasarkan penelitian ilmiah yang telah dilakukan oleh:

Nama : Ramlah  
NIM : 08650101  
Fakultas/ Jurusan : Sains dan Teknologi/ Teknik Informatika  
Universitas : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim  
Malang  
Judul Penelitian : Rancang Bangun Prototipe *E-Reporting* Bidang  
Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Di Dinas  
Kesehatan Kabupaten Malang  
Waktu Penelitian : 3 September 2012 - 28 Juni 2013  
Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kabupaten Malang  
Jln. Panji No.120 Kec. Kapanjen Kab. Malang

Kami dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menyatakan bahwa peneliti telah benar-benar melakukan wawancara dan pengambilan data di lingkungan kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

Malang, 1 Juli 2013

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MALANG

  
Dra. MURSYIDAH, Apt. M. Kes  
NIP: 19621219 198903 2 005



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
Jalan KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341)366260 Fax. 366260  
MALANG - 65119

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 072/482 /421.205/2012

Untuk melakukan Survey / Research / Penelitian / KKN / PKL / Magang

Menunjuk : Surat dari Kepala Bagian TU Fak. Sains dan Teknologi UIN Malang nomor Un.3.6/TL.00/468/2012 tanggal 12 April 2012 Perihal Penelitian

Dengan ini kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakannya kegiatan **Penelitian** oleh :

Nama / Instansi : RAMLAH / Mhs Teknik Informatika

Alamat : Jl. Gajayana 50 Malang

Thema/Judul/Survey/Research : Rancang Bangun Prototipe e-Reporting Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit di Dinas Kesehatan Kab. Malang

Daerah/tempat kegiatan : Dinas Kesehatan Kab. Malang

Lamanya : April s/d Juli 2012

Pengikut : -

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati ketentuan - ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang ;
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas

Malang, 18 April 2012

A.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN MALANG  
Kabid Politik Dalam Negeri

**Drs. ALEKS SILI**

Pembina

NIP : 19571231 198803 1 045

**TEMBUSAN :**

Yth.

1. Sdr. Kepala Bagian TU Fak. Sains dan Teknologi UIN Malang
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang
3. Sdr. Mhs Ybs
4. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
Jalan KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341)366260 Fax. 366260  
MALANG - 65119

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 072/ 203 /4:21.206/2012

Untuk melakukan Survey / Research / Penelitian / KKN / PKL / Magang

Menunjuk : Surat dari Pembantu Dekan Bidang Akademik Fak. Sains dan Teknologi UIN Malang nomor Un.3.6/TI.00/195/2012 tanggal, 16 Februari 2012 perihal Observasi

Dengan ini kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakannya kegiatan **Observasi** oleh :

Nama / Instansi : Ramlah P / Mhs. FST UIN Malang

Alamat : Jl. Gajayana no. 50 Malang

Thema/Judul/Survey/Research : ===== Observasi dan penelitian data =====

Daerah/tempat kegiatan : Dinas Kesehatan Kab. Malang -

Lamanya : Februari 2012

Pengikut : Mar'atus Sharfina, Lutfi Fasirya, Ardini Windy

Dengan Ketentuan :

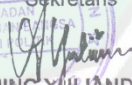
1. Mentaati ketentuan - ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang ;
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas

Malang, 22 Februari 2012

An. **KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK**

**KABUPATEN MALANG**

Sekretaris

  
**Dra. ANING YULIANDARI, MM**

Pembina Tingkat I

NIP : 19640701 199103 2 010

TEMBUSAN :

Yth.

1. Sdr. Dosen Pembimbing Fak. Sains Dan Teknologi UIN Malang
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang
3. Sdr. Mhs. Ybs
4. Arsip



PROTOTYPE APLIKASI *E-REPORTING*  
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG

*ACCEPTANCE TEST*

(Hasil Pengujian Sistem *E-Reporting* Oleh Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Malang)

## 1. PROLOG

Aplikasi Manajemen *E-Reporting* telah diuji coba di Dinas Kesehatan Kab. Malang pada hari Senin tanggal 27 Mei 2013 pukul 09.00 WIB. Berikut ini spesifikasi server Dinas Kesehatan Kab. Malang dan spesifikasi komponen-komponen bahasa pemrograman yang ada pada sistem *e-Reporting* sebagai berikut:

### Spesifikasi Server Dinkes

Tipe	: XEN VPS (Virtual Private Server)
Control Panel	: CPanel/WHM 11
Operating Sistem (OS)	: Centos 5.9
Diskspace	: 60 GB
RAM	: 1024 MB
Bandwidth	: 1 TB
Processor	: Dual Core
Webserver	: HTTP Apache
DBMS	: MySQL
Programming Scripting	: PHP, Zend, CGI, XML
Support Security	: htaccess

### Spesifikasi Website

Ukuran Aplikasi – Original	: 9 MB
Bahasa Programming	: PHP 5, HTML 5, CSS 2 & 3 dan Javascript
Engine Database	: InnoDB
PHP	: Versi 5.3.8
Database	: MySQL 5.0.5
Framework	: JQuery (JQuery Zebra (Dialog, Tooltip, Datepicker), JQuery FusionChart, JQuery Validate,
Best Support Browser	: Google Chrome 23.xx dan Mozilla Firefox 12.xx Opera dll.

## 2. TESTER (PENGUJI SISTEM)

Terdapat 9 penguji/tester untuk menguji sisteme-*Reporting*, berikut ini adalah spesifikasi dari 9 penguji tersebut:

Tester 1	Tester 2	Tester 3
Nama : NIP : Jabatan : Kepala Dinas Pangkat :	Nama : NIP : Jabatan : Kepala Bidang P2P Pangkat :	Nama : NIP : Jabatan : Kepala Seksi Surveilans,Imunisasi Pangkat :
Tester 4	Tester 5	Tester 6
Nama : NIP : Jabatan : Kepala Seksi P2ML Pangkat :	Nama : NIP : Jabatan : Kepalas Seksi P2B2 Pangkat :	Nama : NIP : Jabatan : Staf Seksi Survelans dan Imunisasi Pangkat :
Tester 7	Tester 8	Tester 9
Nama : NIP : Jabatan : Staf Seksi P2ML Pangkat :	Nama : NIP : Jabatan : Staf Seksi P2B2 Pangkat :	Nama : NIP : Jabatan : Administrator Pangkat :

### 3. PROSEDUR PENGUJIAN SISTEM

#### 3.1 JADWAL PENGUJIAN

Berikut ini jadwal pengujian sistem *e-Reporting* oleh 9 penguji di Dinas Kesehatan Kab. Malang:

Penguji	Tanggal Pengujian	Waktu	Selesai	Keterangan

**1. Penguji 1**

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT</b>					
	<i>Seksi Surveilans dan Imunisasi</i>					
	a. Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas					
	b. Laporan Uniject Rusak					
	<i>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</i>					
	a. Program P2 Kusta					
	b. Pneumonia					
	c. Kegiatan P2 Diare					
	d. Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas					

e.	Error Rate PRM/PPM tahun 2011					
f.	Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)					
g.	CDR Kusta tahun 2011 (per.100.000) Penduduk					
h.	Penemuan penderita Baru Kusta					
i.	Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita					
<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>						
a.	Penemuan Penderita tersangka DBD					
b.	Penanggulangan Fokus DBD					
c.	Program PSN oleh Masyarakat					
d.	P2 Malria					
e.	Rabies					
f.	Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG					
g.	Laporan Data Kasus Filaria Kronis					

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 2

IP: .....

## 2. Penguji 2

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>BIDANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT</b>					
	<i>Seksi Surveilans dan Imunisasi</i>					
	a. Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas					
	b. Laporan Uniject Rusak					
	<i>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</i>					
	a. Program P2 Kusta					
	b. Pneumonia					
	c. Kegiatan P2 Diare					
	d. Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas					

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
	e. Error Rate PRM/PPM tahun 2011					
	f. Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)					
	g. CDR Kusta tahun 2011 (per.100.000) Penduduk					
	h. Penemuan penderita Baru Kusta					
	i. Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita					
	<b><i>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</i></b>					
	a. Penemuan Penderita tersangka DBD					
	b. Penanggulangan Fokus DBD					
	c. Program PSN oleh Masyarakat					
	d. P2 Malria					
	e. Rabies					
	f. Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG					
	g. Laporan Data Kasus Filaria Kronis					

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 2

Zip: .....

### Penguji 3

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Seksi Surveilans dan Imunisasi</b>					
	a. Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas					
	b. Laporan Uniject Rusak					

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 3

.....  
NIP. ....

### 3. Penguji 4

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>					
	a. Program P2 Kusta					
	b. Pneumonia					
	c. Kegiatan P2 Diare					
	d. Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas					
	e. Error Rate PRM/PPM tahun 2011					
	f. Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)					
	g. CDR Kusta tahun 2011 (per.100.000) Penduduk					
	h. Penemuan penderita Baru Kusta					

	i. Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita					
--	---	--	--	--	--	--

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 4

.....  
NIP: .....

#### 4. Penguji

Nama :  
Jabatan :  
Login Sebagai : Kepala Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

#### Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada  
A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid  
F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)  
P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>					
	a. Penemuan Penderita tersangka DBD					
	b. Penanggulangan Fokus DBD					
	c. Program PSN oleh Masyarakat					
	d. P2 Malria					
	e. Rabies					
	f. Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG					
	g. Laporan Data Kasus Filaria Kronis					

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 4

.....  
NIP: .....

## 5. Penguji 6

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>					
	a. Target dan Hasil Vaksinasi Berdasarkan Puskesmas					
	b. Laporan Uniject Rusak					

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 6

.....  
NIP: .....

## 6. Penguji 7

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung</b>					
	a. Program P2 Kusta					
	b. Pneumonia					
	c. Kegiatan P2 Diare					
	d. Target dan Pencapaian Suspek dan BTA+ Puskesmas					
	e. Error Rate PRM/PPM tahun 2011					
	f. Hasil Pengobatan Penderita BTA(+)					
	g. CDR Kusta tahun 2011 (per.100.000) Penduduk					
	h. Penemuan penderita Baru Kusta					

	i. Perkembangan Kasus Pneumonia pada Balita					
--	---	--	--	--	--	--

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 7

.....  
NIP: .....

## 7. Penguji 8

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Staf Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang</b>					
	a. Penemuan Penderita tersangka DBD					
	b. Penanggulangan Fokus DBD					
	c. Program PSN oleh Masyarakat					
	d. P2 Malria					
	e. Rabies					
	f. Daftar Puskesmas yang dilengkapi Mesin FOG					
	g. Laporan Data Kasus Filaria Kronis					

**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 8

.....  
NIP: .....

**8. Penguji 9**

Nama Penguji :

Jabatan :

Login Sebagai : Administrator

Keterangan Kode Pengujian:

N (*Not Tested*) : Item belum ada

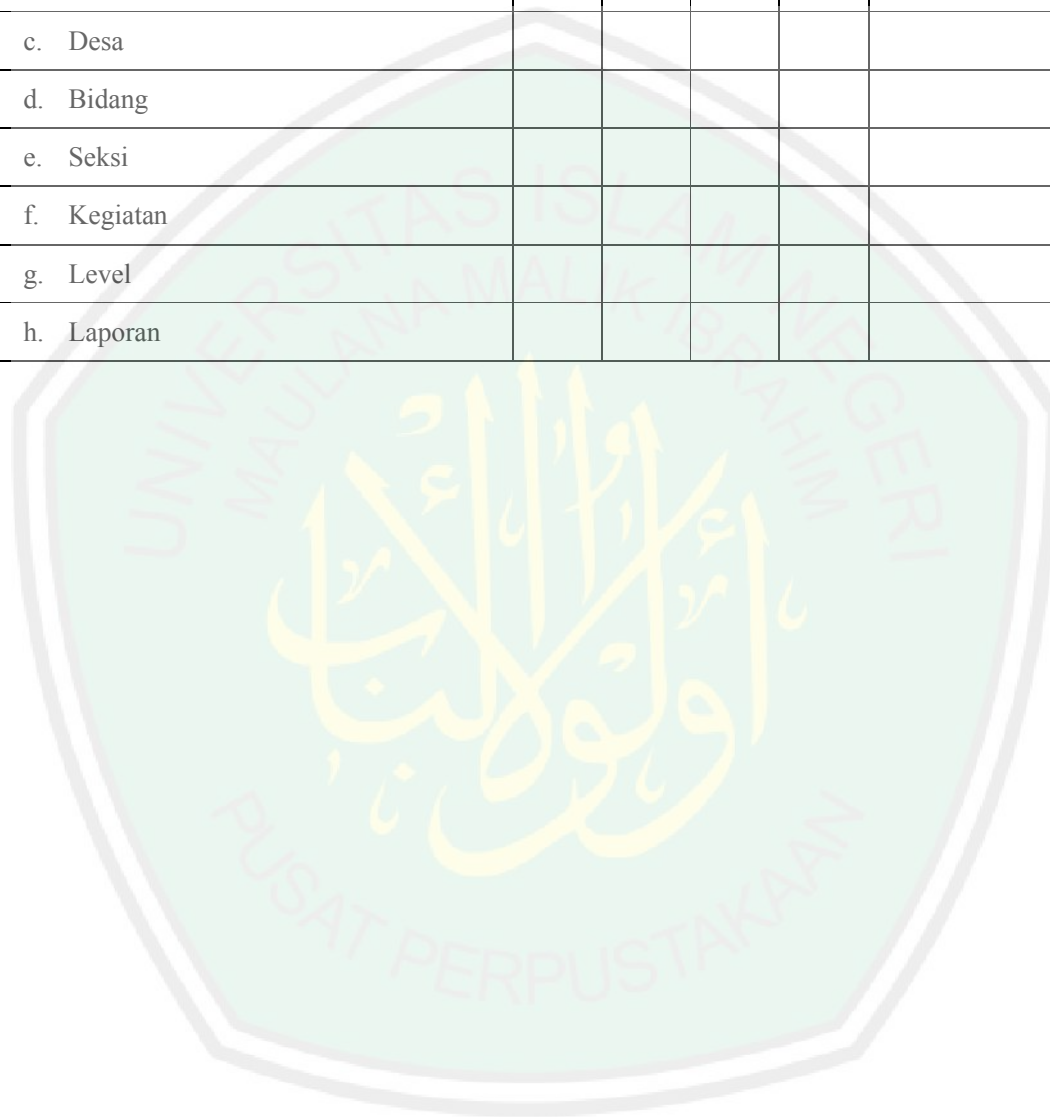
A (*Acceptable*) : Berhasil dan hasil valid

F (*Complete Failure*) : Gagal Total (tidak ada hasil dan tidak jalan)

P (*Partical Failure*) : Berhasil namun hasil tidak valid

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
1.	<b>Manajemen</b>					
	a. User					
	b. Modul					
	c. Tahun					
	d. Semester					
	e. Tribulan					
	f. Bulan					
2.	<b>Master Data</b>					

No.	Item Pengujian	Hasil Pengujian				Keterangan (diisi bila nilai pengujian selain A)
		N	A	F	P	
	a. Kecamatan					
	b. Puskesmas					
	c. Desa					
	d. Bidang					
	e. Seksi					
	f. Kegiatan					
	g. Level					
	h. Laporan					



**Kesimpulan Pengujian:**

.....

.....

.....



Malang, Juni 2013  
Penguji 9

.....  
NIP: .....