

SISTEM PENILAIAN KEBUTUHAN DAN MONITORING BANTUAN PENDERITA KUSTA DI KABUPATEN GRESIK

¹⁾Hendra Wahyudi ²⁾Tutut Wuriyanto ³⁾Titik Lusiani

S1 / Sistem Informasi. Sekolah Tinggi Manajemen Informatika & Teknik Komputer Surabaya,
Email : 1)radenprabu@gmail.com 2)tutut@stikom.edu 3)lusiani@stikom.edu

Abstrak: A needs assessment is an activity to identify a need of someone who needed attention more than others due to lack of physical, social or economic. And monitoring development assistance is to monitor the activities of an object that has channeled aid to the recipient bantuan. Because yet there is a facility or information system tools that can assist in the assessment and monitoring needs assistance. Monitoring is needed as a benchmark indicator to monitor the development assistance. Monitoring is to help see the development of leprosy patients.

Keywords: *Leprosy, Monitoring, Stigma of Leprosy*

Penyakit kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) yang pertama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, menyerang saraf bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang, dan testis, kecuali susunan saraf pusat (PLP, 1996). Pada kebanyakan orang yang terinfeksi dapat asimtomik, namun pada sebagian kecil memperlihatkan gejala dan mempunyai kecenderungan untuk menjadi cacat, khususnya pada tangan dan kaki.

Diagnosis penyakit kusta biasanya tidak sukar diidentifikasi. Pada sebagian besar kasus berdasarkan cara konvensional dengan pemeriksaan klinis, disertai pemeriksaan bakteriologis (hapusan kulit), histopatologis.

M. leprae atau kuman hansen adalah kuman penyebab penyakit kusta yang ditemukan oleh sarjana dari Norwegia GH Armauer Hansen pada tahun 1873. kuman ini bersifat tahan asam, berbentuk batang dengan ukuran 1-8 μ , biasanya berkelompok dan ada yang tersebar satu-satu, hidup dalam sel terutama jaringan yang bersuhu dingin dan tidak dapat dikultur dalam media buatan.

Kuman ini juga dapat menyebabkan infeksi sistemik pada binatang armadilo.

Penyebab Penyakit Kusta

Penyakit kusta disebabkan oleh kuman yang dimakan sebagai microbakterium, dimana microbakterium ini adalah kuman aerob, tidak membentuk spora, berbentuk batang yang tidak mudah diwarnai namun jika diwarnai akan tahan terhadap dekolorisasi oleh asam atau alkohol sehingga oleh karena itu dinamakan sebagai basil "tahan asam". Selain banyak membentuk safrit, terdapat juga golongan organism patogen (misalnya *Microbacterium tuberculose*, *mycobacterium leprae*) yang menyebabkan penyakit menahun dengan menimbulkan lesi jenis granuloma infeksi.

Tanda-tanda Penyakit Kusta

Tanda-tanda penyakit kusta bermacam-macam, tergantung dari tingkat atau tipe dari penyakit tersebut. Di dalam tulisan ini hanya akan disajikan tanda-tanda secara umum tidak terlampaui mendetail, agar dikenal oleh masyarakat awam, yaitu:

- a. Adanya bercak tipis seperti panu pada badan/tubuh manusia
- b. Pada bercak putih ini pertamanya hanya sedikit, tetapi lama-lama semakin melebar dan banyak.
- c. Adanya pelebaran syaraf terutama pada syaraf ulnaris, medianus, aulicularis magnus seryta peroneus. Kelenjar keringat kurang kerja sehingga kulit menjadi tipis dan mengkilat.
- d. Adanya bintil-bintil kemerahan (leproma, nodul) yarig tersebar pada kulit
- e. Alis rambut rontok
- f. Muka berbenjol-benjol dan tegang yang disebut facies leomina (muka singa) Gejala-gejala umum pada lepra, reaksi :
- g. Panas dari derajat yang rendah sampai dengan menggigil.
- h. Anoreksia.
- i. Nausea, kadang-kadang disertai vomitus.
- j. Cephalgia.
- k. Kadang-kadang disertai iritasi, Orchitis dan Pleuritis.
- l. Kadang-kadang disertai Nephrosia, Nepritis dan heptospleenomegali.
- m. Neuritis.

Masalah Yang Timbul Akibat Kusta

Seseorang yang merasakan dirinya menderita penyakit kusta akan mengalami trauma psikis (Zulkifli, 2003). Sebagai akibat dari trauma psikis ini, si penderita antara lain sebagai berikut :

1. Dengan segera mencari pertolongan pengobatan.
2. Mengulur-ulur waktu karena ketidaktahuan atau malu bahwa ia atau keluarganya menderita penyakit kusta.
3. Menyembunyikan (mengasingkan) diri dari masyarakat sekelilingnya, termasuk keluarganya.

4. Oleh karena berbagai masalah, pada akhirnya si penderita bersifat masa bodoh terhadap penyakitnya.

Sebagai akibat dari hal-hal tersebut diatas timbullah berbagai masalah antara lain:

1. Masalah terhadap diri penderita kusta

Pada umumnya penderita kusta merasa rendah diri, merasa tekan batin, takut terhadap penyakitnya dan terjadinya kecacatan, takut menghadapi keluarga dan masyarakat karena sikap penerimaan mereka yang kurang wajar. Segan berobat karena malu, apatis, karena kecacatan tidak dapat mandiri sehingga beban bagi orang lain (jadi pengemis, gelandangan dsb).

2. Masalah Terhadap Keluarga.

Keluarga menjadi panik, berubah mencari pertolongan termasuk dukun dan pengobatan tradisional, keluarga merasa takut diasingkan oleh masyarat disekitarnya, berusaha menyembunyikan penderita agar tidak diketahui masyarakat disekitarnya, dan mengasingkan penderita dari keluarga karena takut ketularan.

3. Masalah Terhadap Masyarakat.

Pada umumnya masyarakat mengenal penyakit kusta dari tradisi kebudayaan dan agama, sehingga pendapat tentang kusta merupakan penyakit yang sangat menular, tidak dapat diobati, penyakit keturunan, kutukan Tuhan, najis dan menyebabkan kecacatan. Sebagai akibat kurangnya pengetahuan atau informasi tentang penyakit kusta, maka penderita sulit untuk diterima di tengah-terigah masyarakat, masyarakat menjauhi keluarga dari perideita, merasa takut dan menyingkirkannya. Masyarakat mendorong agar penderita dan keluarganya diasingkan.

Monitoring

Monitoring meliputi kegiatan untuk mengamati atau meninjau kembalidan mempelajari serta mengawasi secara berkesinambungan atau berkala terhadap pelaksanaan program atau kegiatan yang sedang berjalan dalam (IPB, 2008). *Monitoring* akan memberikan informasi tentang status dan kecenderungan bahwa pengukuran dan evaluasi yang diselesaikan berulang dari waktu ke waktu, pemantauan umumnya dilakukan untuk tujuan tertentu, untuk memeriksa terhadap proses berikut objek atau untuk mengevaluasi kondisi atau kemajuan menuju tujuan hasil manajemen atas efek tindakan dari beberapa jenis antara lain tindakan untuk mempertahankan manajemen yang sedang berjalan

Kondisi Penilaian Kebutuhan

Dari hasil analisa permasalahan di rumuskan bahwa ada kondisi-kondisi untuk penilaian kebutuhan pada penderita yang bisa dilihat pada Tabel 1

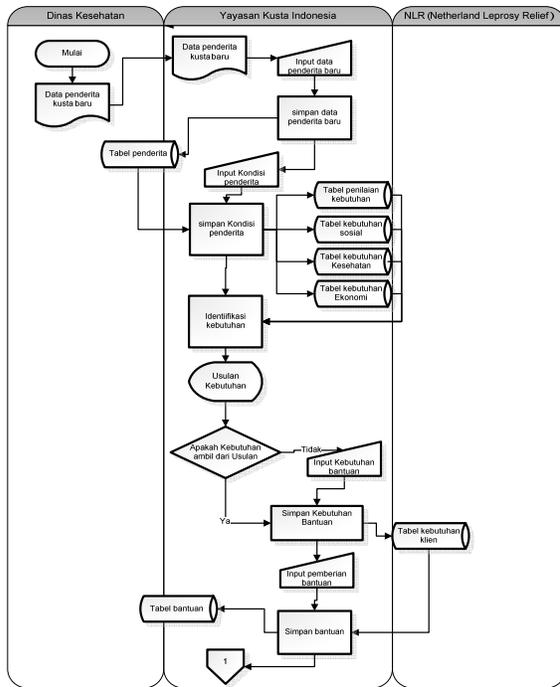
Tabel 1 Kondisi Kebutuhan

Bidang	Kebutuhan	Kondisi
Kesehatan	self care	{ jika mata matirasa atau deformitas } OR { jika kaki matirasa atau deformitas } OR { jika tangan matirasa atau deformitas } OR { jika mata ada luka } OR { jika tangan ada luka } OR { jika kaki ada luka } AND { jika belum perawatan diri }
Kesehatan	alat bantu	{ jika pelindung mata tidak ada /tidak sesuai AND mata matirasa } OR { jika pelindung mata tidak ada /tidak sesuai AND mata deformitas } OR { jika spint malam tidak ada /tidak sesuai AND tangan matirasa } OR { jika pelindung tangan tidak ada /tidak sesuai AND tangan matirasa } OR { jika pelindung tangan tidak ada /tidak sesuai AND tangan deformitas }

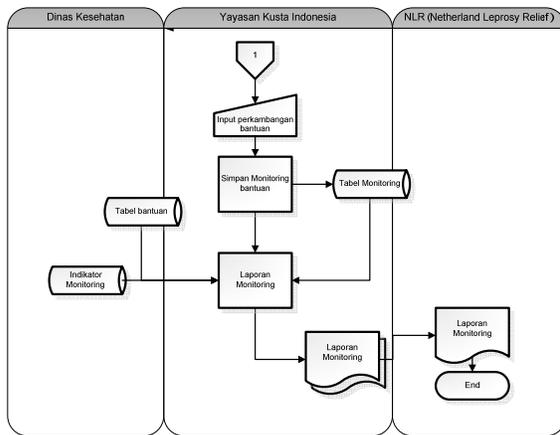
		OR { jika alas kaki tidak ada /tidak sesuai AND kaki matirasa } OR { jika alas kaki tidak ada /tidak sesuai AND kaki deformitas } OR { jika butuh alat bantu lain }
Kesehatan	rujukan	{ jika ada masalah kesehatan lain } OR { jika mata deformitas AND butuh proteasa }
Kesehatan	penyakit lain	Jika ada masalah kesehatan lain
Sosial	pendidikan/beasiswa	{ { jika lulus SMA/ putus SMA } AND { jika umur antara 16 s/d 20 } } OR { jika lulus SMP/ putus SMP } AND { jika umur antara 13 s/d 17 } } AND { jika masyarakat miskin }
Sosial	pelatihan kerja	{ jika ada keterampilan yang dikuasai AND tidak ada pelatihan } AND masa depan negatif
Sosial	psikis	{ Jika ada self stigma } OR { Jika score pscale > 13 } OR { pernah mengalami stress }
Sosial	dampingan keluarga	{ { Jika ada self stigma } OR { Jika score pscale > 20 } } AND { mengalami stress } AND { umur < 24 }
Ekonomi	modal kerja	{ jika wirusaha /petani } AND { Pendapatan =< 500.000 /bln } OR { Punya usaha lain }
Ekonomi	bantuan ternak	{ jika wirusaha /petani } AND { Pendapatan =< 500.000 /bln } OR { Punya ternak }
Ekonomi	bedah rumah	{ jika kondisi rumah buruk } OR { kondisi rumah banding yang lain sedang/lebih buruk }

Alur Sistem System flow

Langkah ini dilakukan untuk rancangan sistem penilaian tingkat kebutuhan dan monitoring bantuan penderita kusta yang akan dibuat. Dari Gambar *system flow* berikut bisa kita lihat Gambaran arus data yang ada pada sistem aplikasi .



Gambar 1. Sistem Flow Penilaian Kebutuhan dan Monitoring 1

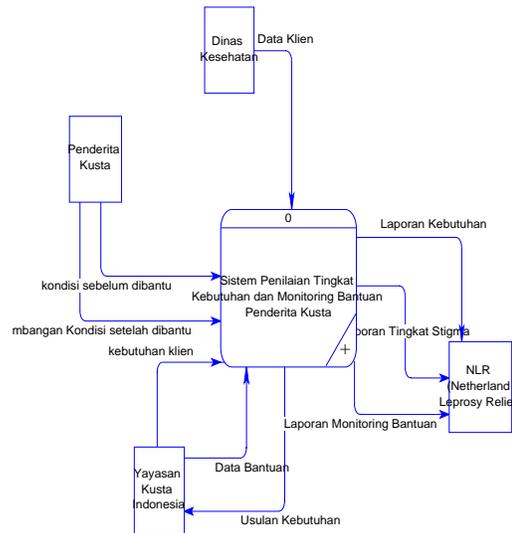


Gambar 2. Sistem Flow Penilaian Kebutuhan dan Monitoring hal 2

Contex Diagram penilaian kebutuhan dan monitoring bantuan

Rancangan ini dibuat dalam bentuk diagram aliran data, yang digambarkan dengan menggunakan Power Designer 6.0. Diagram aliran data ini menggambarkan

arus data yang ada dalam aplikasi secara terstruktur dan jelas, serta menggambarkan proses-proses yang terjadi pada sistem sehingga dapat menjadi sarana dokumentasi sistem yang baik. Gambar 3.6 merupakan *context diagram* dari Sistem Penilaian Tingkat Kebutuhan dan Monitoring Bantuan Penderita Kusta.



Gambar 3. Context Diagram Sistem Penilaian Tingkat Kebutuhan dan Monitoring Bantuan Penderita Kusta

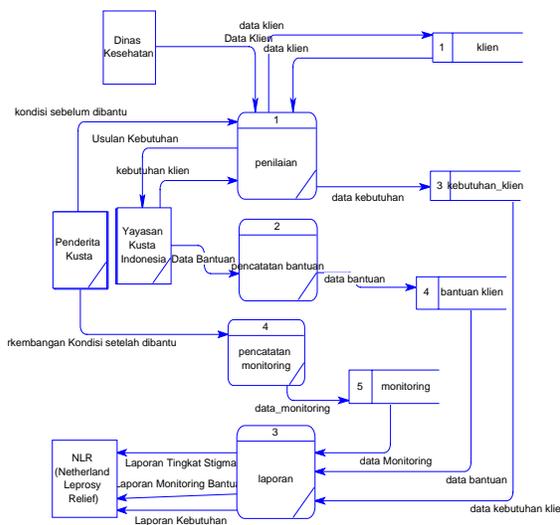
DFD level 0 sistem penilaian kebutuhan dan monitoring bantuan

Setelah Context diagram sistem penilaian tingkat kebutuhan dan monitoring bantuan penderita kusta didekomposisikan maka didapatkan DFD Level 0 yang terdiri dari 4(empat) subproses yaitu :

1. Penilaian . proses ini digunakan untuk melakukan identifikasi kebutuhan dari pasien penderita kusta , untuk nantinya sebagai tindak lanjut pemberian bantuan dan rehabilitasi.
2. Pencatatan bantuan. Proses pencatatan bantuan ini dilakukan untuk pendataan bantuan yang sudah diberikan,yang nantinya sebagai acuan dari monitoring bantuan terhadap penderita kusta.

- Monitoring bantuan. Proses monitoring ini dilakukan untuk mengetahui bahwa apakah bantuan yang diberikan bisa memberikan penunjang yang cukup baik bagi penderita.
- Laporan. Proses pelaporan ini untuk mengetahui hasil dari pendataan penderita kusta antara lain stigma, hasil monitoring dan kecacatan penderita.

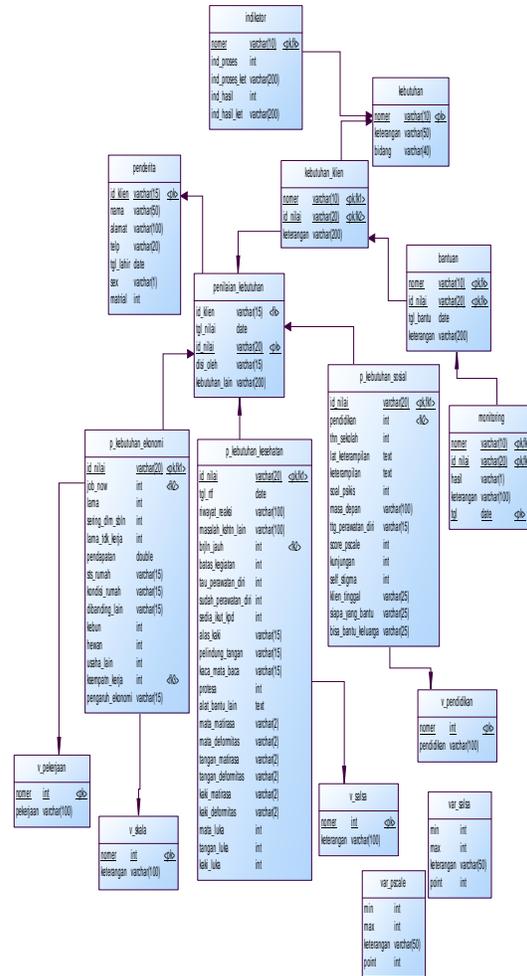
Penjelasan lebih lengkap mengenai DFD Level 0 sistem penilaian dan monitoring bantuan penderita kusta dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. DFD level 0 sistem penilaian kebutuhan dan monitoring bantuan.

PDM

Pada CDM Sistem Penilaian Tingkat Kebutuhan dan Monitoring Bantuan Penderita Kusta. Dengan meng-generate CDM, maka akan didapat PDM seperti pada Gambar 4



Gambar 4. PDM Sistem Penilaian Tingkat Kebutuhan dan Monitoring Bantuan Penderita Kusta

Hasil Out Put Laporan Monitoring Bantuan

Proses ini bertujuan untuk melihat apakah hasil dari monitoring dapat membantu pelaporan dari YKI untuk melihat tingkat kesesuaian bantuan dan tingkat manfaat dari bantuan yang diberikan. Laporan monitoring bantuan ini bisa dilihat pada Gambar 7.

Kecamatan	Kecamatan	Kecamatan	Kecamatan	Kecamatan	Kecamatan
12041701	12041702	12041703	12041704	12041705	12041706
12041707	12041708	12041709	12041710	12041711	12041712
12041713	12041714	12041715	12041716	12041717	12041718
12041719	12041720	12041721	12041722	12041723	12041724
12041725	12041726	12041727	12041728	12041729	12041730

Gambar 7. Laporan Monitoring Tingkat Kecacatan

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari pembuatan Sistem Penilaian Tingkat Kebutuhan dan Monitoring Bantuan Penderita Kusta di Kabupaten Gresik adalah sebagai berikut:

1. Aplikasi ini sesuai dengan tujuan memberikan penilaian kebutuhan penderita kusta untuk membantu pihak Yayasan Kusta Indonesia.
2. Aplikasi ini dapat memonitoring tingkat keberhasilan bantuan pada penderita kusta dan membantu Laporan-laporan pihak Yayasan Kusta Indonesia.

Daftar Pustaka

- Brakel, Wim van, 2008, *Participation Scale Users Manual Date of last revision: 09-07-2008* , Amsterdam Netherlands
- PLP. Ditjen PPM, 1996, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*, Jakarta.
- Zulkifli, 2003, *Penyakit Kusta dan Masalah Yang Ditimbulkan* <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli2.pdf> di akses tanggal 22 November 2010 jam 12:30 WIB
- Group ,The SALSA Collaborative Study, 2010, *SALSA Scale (Screening Activity Limitation and Safety Awareness) User Manual Version*

1.1 , Apeldoorn Netherlands http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Infolep_Documents/Salsa/SALSA_manual_v1.1pdf di akses tanggal 29 Desember 2010 jam 17:22 WIB

RI, Kementerian Kesehatan , 2011, *Tahun Pencegahan Cacat Akibat Kusta* <http://www.depkes.go.id/index.php/component/content/article/43-newslider/1391-menkes-cacat-akibat-kusta.html> di akses tanggal 23 Januari 2011 pukul 21:00 WIB

IPB, Renstra 2008, *Strategi Monitoring dan Evaluasi* http://www.ipb.ac.id/download/Renstra_IPB_2008-2013_Bab_6.pdf di akses tanggal 10 Februari 2011 pukul 5:49 WIB