



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PETUGAS SURVEILANS EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MALARIA TINGKAT PUSKESMAS DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2012

Oliva Virvizat Prasastin ✉

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Juni 2013

Disetujui Juni 2013

Dipublikasikan Juli 2013

Keywords:

Officer Performance ;

Surveillance Epidemiology;

Malaria

Abstrak

Hasil evaluasi pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2010 : 1) Kualitas pemeriksaan sediaan darah tahun 2009 dan 2010 masih > 5%. 2) Pengobatan malaria tidak adekuat, masih terdapat selisih 4,87%. 3) Kepatuhan petugas dalam penggunaan formulir Penyelidikan Epidemiologi hanya sebesar 8,57%. 4) Ketepatan waktu pelaporan bulanan hanya sebesar 42,86%. 5) Hanya 2 (5,71%) puskesmas yang melakukan analisis data dasar (tabel, grafik, dan peta). Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria. Penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *total sampling* dengan pertimbangan puskesmas yang memiliki kasus malaria tahun 2009-2011 sejumlah 27 puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin (p value = 0,316), lama kerja (p value = 0,647), tingkat pendidikan (p value = 1,000), pelatihan surveilans (p value = 0,988), disiplin kerja Standar Operasional Prosedur (p value = 0,100), dan pemberian motivasi (p value = 0,977) tidak ada hubungan. Sedangkan, tingkat pengetahuan (p value = 0,016) dan ketersediaan sarana (p value = 0,004) ada hubungan terhadap kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Saran yang dapat diberikan peneliti adalah melaksanakan pelatihan khusus surveilans epidemiologi penyakit malaria dan mengalokasikan serta mengkonfirmasi ulang sarana yang ada di puskesmas.

Abstract

The results of evaluation malaria epidemiological surveillance Kebumen District Health Office 2010 : 1) Quality checked blood preparations 2009 and 2010 > 5%. 2) Malaria treatment was not adequate, still difference of 4,87%. 3) The officers compliance used form Epidemiology Investigation only 8,57%. 4) Timeliness of monthly reporting only 42,86%. 5) Only 2 (5,71%) public health centers perform of basic data analysis (tables, charts, and maps). This research determine associated factors with performance of disease malaria epidemiology surveillance officer. This research was a quantitative analytical with *Cross-sectional* approach. Sampling technique used *total sampling* with consideration public health centers have cases of malaria in 2009-2011, there was 27 public health centers. The results showed sex (p value = 0,316), employment duration (p value = 0,647), education level (p value = 1,000), surveillance training (p value = 0,988), work discipline of Standar Operational Procedur, (p value = 0,100), and motivation given (p value = 0,977) was not relationship. Meanwhile, knowledge level (p value = 0,016) and facilities availability (p value = 0,004) was relationship to performance of disease malaria epidemiology surveillance officers. The advice can be given by researcher are conducting a special malaria training epidemiological surveillance, allocate and reconfirm existing facilities in public health centers.

© 2013 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: viez_de@yahoo.co.id

ISSN 2252-6528

PENDAHULUAN

Berdasarkan *The World Malaria Report 2008*, dilaporkan bahwa sebesar 86% atau 212 juta kasus di Afrika yang terjadi di 13 negara bagian dan lebih dari 50% terjadi di Nigeria, Republik Demokrat Kongo, Ethiopia, Republik Kesatuan Tanzania dan Kenya. Sedangkan kasus yang terjadi diluar negara bagian Afrika sebesar 80% kasus. Negara Indonesia menduduki peringkat 18 sebagai negara terbanyak terjadinya kasus malaria setelah India, Sudan, Myanmar, Bangladesh, Papua Nugini, dan Pakistan (Malaria Report WHO, 2008).

Secara nasional kasus malaria selama tahun 2005-2010 cenderung menurun yaitu pada tahun 2005 sebesar 4,10 per 1000 penduduk menjadi 1,96 per 1000 penduduk pada tahun 2010. Sedangkan untuk provinsi Jawa Tengah saat ini tidak ditemukan baik kabupaten maupun kecamatan *High Case Incidence* (HCI) namun masih ditemukan desa dengan *High Case Incidence* (HCI) sebanyak 16 desa yang tersebar di 5 kabupaten yaitu Kebumen, Purworejo, Purbalingga, Banyumas, dan Jepara. Tahun 2010 API penyakit malaria Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,10‰ (Kemenkes RI, 2011). Kabupaten Kebumen adalah salah satu kabupaten yang merupakan daerah endemis malaria dimana masih banyak desa dengan *High Case Incidence* (HCI). Kasus malaria klinis di Kabupaten Kebumen pada tahun 2011 sebanyak 3.359 kasus dengan kasus positif sebesar 172 orang. Kabupaten Kebumen menduduki peringkat ke-2 untuk kasus Malaria di Jawa Tengah (Kemenkes Jawa Tengah, 2010). Nilai API penyakit Malaria di kabupaten Kebumen belum memenuhi target dari indikator API nasional untuk provinsi Jawa Tengah (0,10‰), yaitu sebesar 0,15‰.

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2010 dilatarbelakangi oleh beberapa permasalahan. 1) Kualitas pemeriksaan sediaan darah (SD) untuk penegakkan diagnosis malaria tahun 2009 dan 2010 masih > 5% (Laporan Kegiatan

Penanggulangan Malaria Dinkes Kab. Kebumen 2009 dan 2010). 2) Upaya pengobatan malaria yang dilakukan oleh puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tidak adekuat, masih terdapat selisih 4,87% antara proporsi kasus positif dan kasus suspek (Laporan Bulanan Penemuan dan Pengobatan Malaria Dinkes Kab. Kebumen 2011). 3) Kepatuhan petugas dalam penggunaan formulir dalam kegiatan Penyelidikan Epidemiologi (PE) hanya sebesar 8,57% dari 35 Puskesmas (Laporan Kegiatan Penanggulangan Malaria Dinkes Kab. Kebumen). 4) Ketepatan waktu pelaporan bulanan surveilans malaria sebesar hanya 42,86%, belum memenuhi target minimal (Laporan Bulanan Malaria Dinkes Kab. Kebumen 2010). 5) Hanya 2 (5,71%) puskesmas yang melakukan analisis data dasar (tabel, grafik, dan peta) (Laporan Kegiatan Penanggulangan Malaria Dinkes Kab. Kebumen 2011). Dari permasalahan yang ada diatas, hal tersebut mengarah pada adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan ketersediaan sarana dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan petugas surveilans epidemiologi malaria tentang surveilans epidemiologi malaria dan ketersediaan sarana kegiatan surveilans epidemiologi malaria. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif (Sudigdo Sastroasmoro dan Sofyan Ismael, 2008). Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-sectional*, yaitu suatu penelitian analitik yang mempelajari hubungan antara pengukuran terhadap variabel bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (efek) dilakukan sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Sudigdo Sastroasmoro dan Sofyan Ismael, 2008). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan pertimbangan puskesmas yang memiliki kasus malaria selama 3 tahun terakhir, yaitu tahun

2009-2011 sejumlah 27 puskesmas dari 35 puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen (Sugiyono, 2008). Teknik pengambilan data penelitian ini menggunakan panduan wawancara untuk mengurangi adanya bias meskipun kurang efektif dan efisien jika dibandingkan dengan kuesioner. Analisis yang peneliti gunakan adalah analisis univariat dan bivariat, untuk analisis bivariat menggunakan *Uji Chi Square*

dengan uji alternatif *Kolmogorov-smirnov* dengan Penggabungan sel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Jenis Kelamin	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi								p
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	4	14,81	1	3,7	2	7,4	7	25,9	0,316
Perempuan	3	11,1	14	51,9	3	11,1	20	74,1	
Jumlah	7	25,91	15	55,6	5	18,5	27	100	

Berdasarkan Tabel 1 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas pada puskesmas dengan kinerja baik dapat diperoleh selisih proporsi petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang memiliki jenis kelamin perempuan dan laki-laki sebesar 3,7%. Sedangkan pada puskesmas dengan kinerja cukup baik diperoleh proporsi 48,2%.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,316 ($> \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012.

Berdasarkan hasil penelitian, ternyata proporsi puskesmas dengan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan tidak memberikan perbedaan yang bermakna. Hal ini dikarenakan ketika di lapangan atau pada saat pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi

penyakit malaria petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kelebihan lebih sigap terhadap situasi bila dibandingkan dengan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang berjenis kelamin perempuan. Akan tetapi, petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang berjenis kelamin perempuan juga memiliki kelebihan, yaitu lebih teliti dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan. Puskesmas dengan kategori kinerja baik, petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang memiliki jenis kelamin laki-laki sejumlah 4 puskesmas (14,81%) yaitu Puskesmas Rowokele, Ayah 1, Sempor 1, dan Sempor 2 dan yang memiliki jenis kelamin perempuan sejumlah 3 puskesmas (11,1%) yaitu Puskesmas Karanggayam II, Ayah II, dan Buayan. Ketujuh puskesmas tersebut memiliki karakteristik yang sama dengan demografi berupa pegunungan.

Lama Kerja

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara lama kerja dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Tabulasi Silang antara Lama Kerja dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Lama Kerja	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi								p
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cukup lama (6th-10h)	3	11,1	7	25,9	0	0	10	37,03	0,647
Kurang lama (1th-5th)	4	14,8	8	29,7	5	18,5	17	62,97	
Jumlah	7	25,9	15	55,6	5	18,5	27	100	

Berdasarkan Tabel 2 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas baik dan cukup baik dengan responden yang memiliki lama kerja cukup lama (6th-10th) memiliki selisih 14,8%. Sedangkan kinerja puskesmas cukup baik dan kurang baik dengan responden yang memiliki lama kerja kurang lama (1th-5th) memiliki selisih 11,2%.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,647 ($> \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara lama kerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Agung Ketut Suardiana (2006) yang menyebutkan bahwa lama kerja tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kinerja petugas.

Jika membandingkan puskesmas yang memiliki kategori kinerja cukup baik antara puskesmas dengan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang memiliki lama kerja 1-5 tahun (kurang lama) dengan

puskesmas yang memiliki lama kerja 6-10 tahun (cukup lama) tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Kebumen III, Karangsembung, dan Gombang I merupakan puskesmas dengan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang memiliki lama kerja 1-5 tahun (kurang lama) dengan kategori kinerja cukup baik. Seperti yang diungkapkan oleh Sulistiyani dan Rosidah (2003) dalam Achmad Faizin dan Winarsih (2008) bahwa tidak menutup kemungkinan bagi petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang baru atau kurang lama (1-5 tahun) bisa menghasilkan kinerja yang cukup baik. Untuk kasus ini yaitu Puskesmas Kebumen III, Karangsembung, dan Gombang I dikarenakan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria memiliki latar belakang pendidikan ahli epidemiologi.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Tingkat Pendidikan dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Tingkat Pendidikan	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi								p
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Akademi Sederajat	5	18,5	12	44,5	3	11,1	20	74,1	1,000
S1 Sederajat	2	7,4	5	18,5	0	0	7	25,9	
Jumlah	7	25,9	17	63	3	11,1	27	100	

Berdasarkan Tabel 3 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada responden yang memiliki tingkat pendidikan akademi sederajat memiliki selisih 26%. Sedangkan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada responden yang memiliki tingkat pendidikan S1 sederajat memiliki selisih 11,1%.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 1,000 ($> \alpha = 0,05$), sehingga *H₀* ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat Puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarsono Purwadi (2001) dan Solihin (2001) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kinerja petugas.

Proses pembelajaran berupa pelatihan yang didasari dengan kesadaran dari diri petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria. Berdasarkan hasil penelitian

didapatkan bahwa puskesmas dengan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang memiliki tingkat pendidikan S1 dan S3 sederajat yang pernah mengikuti pelatihan sejumlah 4 puskesmas dengan hasil kinerja baik dan cukup baik. Sedangkan untuk tingkat pendidikan akademi sederajat sejumlah 17 puskesmas dengan hasil kinerja cukup baik. Sehingga bisa kita peroleh bahwa belum tentu petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi kinerjanya lebih baik atau sebaliknya. Praktiknya atau tindakan yang dilakukan oleh mereka yaitu petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria kembali pada kesadaran mereka masing-masing karena mengubah perilaku seseorang itu membutuhkan waktu yang lama sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Soekidjo Notoatmojo (2005).

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4. Tabulasi Silang antara Tingkat Pengetahuan dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Tingkat Pengetahuan	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi								p
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	4	14,8	0	0	0	0	4	14,8	0,016
Sedang	3	11,1	16	59,26	4	14,8	23	85,2	
Jumlah	7	25,9	16	59,26	4	14,8	27	100	

Berdasarkan Tabel 4 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada tingkat pengetahuan responden sedang memiliki selisih 48,16%, sedangkan jika dibandingkan dengan kinerja puskesmas kurang baik memiliki selisih sebesar 44,46%. Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai p value 0,016 ($\alpha = 0,05$), sehingga H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarsono Purwadi (2001) yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kinerja petugas.

Tingkat pengetahuan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria diukur dari kemampuan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dalam menjawab kuesioner benar dan salah berkaitan dengan bidang ilmu

surveilans epidemiologi Malaria. Pelaksanaan di lapangan petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria mampu menjawab kuesioner dengan cukup baik. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan 59,3% petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria memiliki tingkat pengetahuan sedang dengan hasil kinerja cukup baik. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmojo (2007) yang menyebutkan bahwa seseorang dikatakan mencapai tingkat pengetahuan tersebut apabila mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya serta menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar obyek yang telah dipelajari.

Pelatihan Surveilans

Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara pelatihan surveilans dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Pelatihan Surveilans dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Pelatihan Surveilans	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi								p
	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pernah	4	14,8	5	18,5	2	7,4	11	25,9	0,988
Tidak pernah	3	11,1	10	37,1	3	11,1	16	74,1	
Jumlah	7	25,9	15	55,6	5	18,5	27	100	

Berdasarkan Tabel 5 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada responden yang pernah mengikuti pelatihan surveilans memiliki selisih 3,7% dan jika dibandingkan dengan kinerja puskesmas baik dan kurang baik memiliki selisih sebesar 7,4%. Sedangkan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan surveilans memiliki selisih 26%.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* menunjukkan bahwa nilai p value 0,988 ($> \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara pelatihan surveilans petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit Malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Agung Ketut Suardiana (2006) yang menyebutkan bahwa pelatihan surveilans tidak berpengaruh terhadap kinerja petugas.

Keikutsertaan pelatihan surveilans bagi petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria bisa menambah wawasan dan pengetahuan sesuai dengan bidangnya. Selain itu dengan adanya pelatihan surveilans bisa menjadi wadah penilaian diri (evaluasi) sejauh

mana seseorang dikatakan menjadi ahli dalam bidang ilmu yang dipelajari. Marjolein Dieleman and Jan Willem Harnmeijer (2007) mengungkapkan bahwa pelatihan merupakan salah satu teknik keberhasilan dalam meningkatkan kinerja. Akan tetapi jika melihat kenyataan di lapangan, mereka yakni petugas surveilans epidemiologi penyakit Malaria yang tidak pernah mengikuti pelatihan surveilans sebesar 37,1% memiliki kinerja yang cukup baik. Jadi dapat dikatakan bahwa belum tentu kinerja menjadi baik atau sebaliknya ketika petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria pernah atau tidak pernah mengikuti pelatihan surveilans. Hubungan pelatihan surveilans dengan kinerja pada penelitian ini tidak ada kemaknaan. Hal ini disebabkan karena disebabkan belum adanya pelatihan khusus surveilans epidemiologi penyakit malaria dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, hanya berupa *refreshing* (evaluasi) dan pelatihan surveilans penyakit selain malaria.

Disiplin Kerja Standar Operasional Prosedur (SOP)

Berdasarkan hasil penelitian antara disiplin kerja Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 6. Tabulasi Silang antara Disiplin Kerja Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Disiplin SOP	Kerja	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi								p
		Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik		7	25,9	14	51,9	2	7,4	23	85,2	0,100
Cukup baik		0	0	1	3,7	3	11,1	4	14,8	
Jumlah		7	25,9	15	55,6	5	18,5	27	100	

Berdasarkan Tabel 6 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada puskesmas yang memiliki disiplin kerja SOP baik memiliki selisih 26% dan jika dibandingkan dengan kinerja puskesmas baik dan kurang baik memiliki selisih sebesar 18,5%. Sedangkan kinerja puskesmas cukup baik dan kurang baik pada puskesmas yang memiliki disiplin kerja SOP cukup baik memiliki selisih 7,4%.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,100 ($> \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara disiplin kerja Standar Operasional Prosedur (SOP) petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012.

Disiplin kerja merupakan faktor pendukung dalam melaksanakan suatu pekerjaan sesuai dengan mutu pelayanan yang baik dan memenuhi standar yang baik pula (*state of the art*) dilihat secara teknis berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar kerja yang ada dan atau ditetapkan seperti yang diungkapkan oleh Djoko Wijono (2003). Berdasarkan hasil penelitian, petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria yang melaksanakan disiplin kerja SOP dengan baik sebesar 51,9% mempunyai kinerja cukup baik. Selain itu masih terdapat 2 puskesmas yaitu

Puskesmas Mirit dan Petanahan yang memiliki petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan disiplin kerja SOP baik menghasilkan kinerja yang kurang baik dan 1 puskesmas yaitu puskesmas Klirong II dengan disiplin kerja SOP cukup baik menghasilkan kinerja kurang baik. Ketiga puskesmas tersebut termasuk dalam puskesmas yang hanya memiliki 1 kasus penyakit malaria dari 8 puskesmas (29,63%) yang hanya memiliki 1 kasus penyakit malaria selama 3 tahun berturut-turut (2009-2011). Jadi, puskesmas yang memiliki kinerja kurang baik sejumlah 3 puskesmas (11,11%). Hal ini bisa jadi disebabkan karena pelaksanaan pengumpulan data pengamatan kasus malaria klinis per desa per bulan (item 2 disiplin kerja SOP) dan pengumpulan data pengamatan kasus malaria positif dan spesiesnya per desa per bulan (item 3 disiplin kerja SOP) pelaksanaannya tidak rutin (dirapel) selama satu tahun. Berdasarkan data sekunder, puskesmas dengan kasus malaria selama kurun waktu 3 tahun berturut-turut (2009-2011) sejumlah 5 puskesmas (18,52%) dan puskesmas yang dengan kasus malaria 1 kasus sejumlah 8 puskesmas (29,63%).

Ketersediaan Sarana

Berdasarkan hasil penelitian antara ketersediaan sarana dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 7. Tabulasi Silang antara Ketersediaan Sarana dengan dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi	
---	--

Ketersediaan Sarana	Baik		Cukup baik		Kurang baik		Total		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lengkap	5	18,5	0	0	0	0	5	18,5	0,004
Cukup lengkap	2	7,4	17	63	3	11,1	22	81,5	
Jumlah	7	25,9	17	63	3	11,1	27	100	

Berdasarkan Tabel 7 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas cukup baik dan kurang baik pada ketersediaan sarana cukup lengkap memiliki selisih 51,9%. Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai p value 0,004 ($\alpha = 0,05$), sehingga H_0 diterima, yang artinya ada hubungan antara ketersediaan sarana kegiatan pelaksanaan surveilans epidemiologi dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eni Haryanti (2006) yang menyebutkan bahwa ketersediaan sarana tidak berpengaruh terhadap kinerja petugas.

Semakin lengkap ketersediaan sarana maka akan semakin mudah pula puskesmas dalam menangani kasus malaria terkait dengan program surveilans epidemiologi penyakit malaria seperti mikroskop, referensi atau pedoman khusus pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria dan sarana kelengkapan lainnya yang menunjang pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria di puskesmas. Berdasarkan fakta di lapangan, meskipun sebuah puskesmas

mempunyai sarana akan tetapi kalau keberadaannya sudah tidak layak pakai maka tidak bisa menunjang kegiatan, salah satunya adalah mikroskop. Puskesmas yang memiliki kasus demikian, yaitu Puskesmas Adimulyo dan Kuwarasan menyebabkan merujuk pemeriksaan slide darah penderita malaria klinis ke tempat yang memiliki sarana yang lebih mampu melaksanakan pemeriksaan tersebut, sehingga tidak jarang terjadi perbedaan hasil baca pada pemeriksaan, yang tadinya positif menjadi negatif dan sebaliknya. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian, puskesmas dalam melaksanakan kegiatan surveilans epidemiologi penyakit malaria hanya berdasarkan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan serta hasil refreshing (evaluasi) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, belum mengacu pada pedoman khusus surveilans epidemiologi malaria dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 275 tahun 2007.

Pemberian Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian antara pemberian motivasi dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012 disajikan pada tabel berikut.

Tabel 8. Tabulasi Silang antara Pemberian Motivasi dengan dengan Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria

Pemberian	Kinerja Petugas Surveilans Epidemiologi			
	Baik	Cukup baik	Kurang baik	Total

Motivasi	n	%	n	%	n	%	n	%	p
Ada	7	25,9	12	44,5	5	18,5	24	88,9	0,977
Tidak ada	0	0	3	11,1	0	0	3	11,1	
Jumlah	7	25,9	15	55,6	5	18,5	27	100	

Berdasarkan Tabel 8 dapat diperoleh informasi bahwa dari 27 puskesmas dengan kinerja puskesmas baik dan cukup baik pada puskesmas yang ada pemberian motivasi memiliki selisih 18,6%. Sedangkan kinerja puskesmas cukup baik dan kurang baik pada puskesmas yang tidak ada pemberian motivasi memiliki selisih 11,1%.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *Chi square* yaitu uji *Kolmogorov smirnov* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,977 ($> \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara pemberian motivasi oleh kepala puskesmas kepada petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria dengan kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Agung Ketut Suardiana (2006) yang menyebutkan bahwa pemberian motivasi oleh kepala puskesmas kepada petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tidak berpengaruh terhadap kinerja petugas.

Menurut James L. Gibson (1996), pemberian motivasi oleh kepala puskesmas kepada petugas surveilans epidemiologi malaria bisa mendorong petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria untuk menciptakan dan mengarahkan dalam melakukan suatu tindakan. Tujuan dari motivasi tersebut adalah perasaan dari pemenuhan diri, prestasi, dan pengakuan menurut Marjolein Dieleman *et. al* (2003). Motivasi yang diberikan oleh kepala puskesmas kepada petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria berupa arahan dan bimbingan berkaitan dengan pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria, pujian secara lisan, dan keikutsertaan kepala puskesmas dalam pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria. Meskipun pada kenyataannya belum tentu pemberian motivasi mempengaruhi

kinerja dari petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria akan tetapi cukup mempengaruhi kinerja. Jika melihat hasil penelitian, pemberian motivasi oleh kepala puskesmas tidak berhubungan dengan kinerja dari petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria hal tersebut dikarenakan sudah ada kesadaran dari petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria itu sendiri, tanpa dimotivasi mereka sudah tahu apa yang harus dilaksanakan, hal ini untuk sekedar membuktikan adanya kepuasan kerja atas pemenuhan diri, prestasi, dan pengakuan seperti yang diungkapkan oleh Marjolein Dieleman *et. al* (2003).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik simpulan bahwa jenis kelamin (*p value* = 0,316), lama kerja (*p value* = 0,647), tingkat pendidikan (*p value* = 1,000), pelatihan surveilans (*p value* = 0,988), disiplin kerja SOP (*p value* = 0,100), dan pemberian motivasi (*p value* = 0,977) tidak ada hubungan terhadap kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria. Sedangkan tingkat pengetahuan (*p value* = 0,016) dan ketersediaan sarana (*p value* = 0,004) ada hubungan terhadap kinerja petugas surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Kebumen tahun 2012.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Faizin dan Winarsih. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*.
<http://publikasiilmiah.ums.ac.id>, diakses 21 Februari 2013.
- Dieleman, Marjolein dan Harnmeijer, Jan Willem, 2007. *Improving Health Worker Performance : In Search of Promising Practice*.

- www.who.int/hrh/resources/improving_hw_performance.pdf, diakses 7 Agustus 2012.
- Dieleman, Marjolein et al., 2003. *Identifying Factors for Job Motivation of Rural Health Workers in North Vietnam*. www.biomedcentral.com/content/pdf/1478-4491-1-10.pdf, diakses 4 Agustus 2012.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2009. *Laporan Kegiatan Penanggulangan Malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen 2009* : _
- _____, 2010. *Laporan Bulanan Malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen 2010* : _
- _____, 2011. *Laporan Bulanan Penemuan dan Pengobatan Malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen 2011* : _
- _____, 2011. *Laporan Kegiatan Penanggulangan Malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen 2011* : _
- Djoko, Wijono, 1997. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Eni Haryanti, 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Petugas Dalam Melaksanakan Penyelidikan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas di Kota Semarang tahun 2010*. Skripsi : Universitas Negeri Semarang.
- I Gusti Agung Ketut Suardiana, 2006. *Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Kesehatan Dalam Diagnosis Pneumonia Balita pada Sistem Surveilans Pneumonia di Kabupaten Bangli Tahun 2006*. Skripsi : _____
- Kemenkes RI, 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi. (<http://www.depkes.go.id/downloads/Indonesia%20Health%20Profile%202010.pdf>), diakses 7 Mei 2012.
- Soekidjo, Notoadmodjo, 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Solihin, 2001. *Hubungan Karakteristik Petugas dengan Kinerja Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) di Propinsi Jawa Tengah Tahun 2000*. Skripsi : Universitas Diponegoro.
- Sudigdo, Sastroasmoro dan Sofyan, Ismael, 2007. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sumarsono Purwadi, 2001. *Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Tingkat Puskesmas di Kabupaten Wonogiri tahun 2000*. Skripsi : Universitas Diponegoro.
- World Health Organization, 2008. *World Malaria Report 2008*. WHO Library Cataloguing in Publication Data : WHO Press.