
BEBERAPA FAKTOR PETUGAS YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI MALARIA TINGKAT PUSKESMAS DI KABUPATEN PURWOREJO

Nur Khayati^{*)}, Sri Yuliawati^{**)}, M.Arie Wuryanto^{**)}

^{*)}Alumnus FKM UNDIP, <sup>**)Dosen Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik FKM
UNDIP</sup>

ABSTRAK

Kabupaten Purworejo merupakan salah satu dari 35 Kabupaten di Purworejo yang dinyatakan sebagai daerah endemis malaria. Pada bulan Oktober 2011, Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo telah menetapkan kasus KLB di wilayah kerja Puskesmas Dadirejo Bagelen dan Kaligesing. Berdasarkan data Dinas kesehatan Purworejo, pada periode Januari-Desember 2011 terdapat 252 kasus malaria di wilayah kerja puskesmas Dadirejo Bagelen dan Kaligesing. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, lama kerja, sikap petugas surveilans, dukungan pimpinan dan kelengkapan sarana dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo. Penelitian ini merupakan *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas surveilans epidemiologi penyakit Malaria di Puskesmas Kabupaten Purworejo. Sampel yang diambil sebanyak 27 responden. Pengukuran variabel menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara. Analisis statistik dilakukan dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara lama kerja ($p=0,018$) dan tingkat pendidikan ($p=0,025$) dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo. Sedangkan tingkat pengetahuan ($p=0,569$), sikap petugas ($p=0,274$), dukungan pimpinan ($p=1,000$) dan kelengkapan sarana ($p=0,596$) tidak berhubungan dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dan tingkat pendidikan petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo.

Kata Kunci : malaria, surveilans epidemiologi, puskesmas

PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit menular yang sangat dominan di daerah tropis dan sub-tropis dan dapat mematikan. Setidaknya 270 juta penduduk dunia menderita malaria dan lebih dari 2 miliar atau 42% penduduk bumi memiliki risiko terkena malaria. WHO mencatat setiap tahunnya tidak kurang dari 1 hingga 2 juta penduduk meninggal

karena penyakit yang disebarluaskan nyamuk *Anopheles*.^[1]

Penyakit malaria masih ditemukan diseluruh provinsi di Indonesia. Pada tahun 2009 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Pulau Jawa (Jawa Tengah, Jawa Timur dan Banten), Kalimantan (Kalimantan Selatan), Sulawesi (Sulawesi Barat), NAD dan Sumatera (Sumatera Barat dan Lampung) dengan total jumlah

penderita adalah 1.869 orang dan meninggal sebanyak 11 orang^[2]. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2010 bahwa Kejadian malaria ditemukan pada semua kelompok umur dan terendah pada bayi dengan angka Kasus Baru malaria 11,6 permil, sedangkan kelompok umur lain hampir sama yaitu sekitar 21,4-23.9 permil.^[1] Berdasarkan angka kesakitan malaria (API) pada tahun 2009 adalah 1,85 per 1.000 penduduk, sehingga harus masih dilakukan upaya yang efektif untuk menurunkan angka kesakitan 0,85 per 1.000 penduduk dalam waktu 4 tahun, agar target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tercapai.^[2]

Penyakit malaria masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di provinsi Jawa tengah. Saat ini masih ditemukan desa *High Case Incidence (HCI)* sebanyak 16 desa yang tersebar di 5 kabupaten yaitu Purworejo, Kebumen, Banyumas, Purbalingga dan Jepara. Berdasarkan data angka kesakitan malaria (API) pada tahun 2009 adalah 0,044% dengan jumlah kasus 1.529 orang dan sebanyak 3 orang meninggal.^[3]

Kabupaten Purworejo merupakan salah satu dari 35 Kabupaten di Jawa Tengah yang masih terdapat kasus malaria. Kabupaten ini masih dinyatakan sebagai daerah yang endemis malaria. Berdasarkan data malaria Jawa Tengah, dalam periode 2006 hingga 2008 API (*Annual Parasit Incidence*) di Kabupaten Purworejo mengalami peningkatan dari 0,54% menjadi 0,6%. Akan tetapi dari periode 2008 hingga 2009 terjadi penurunan API (*Annual Parasit Incidence*) dari 0,6% menjadi 0,43%. Walaupun angka API (*Annual Parasit Incidence*) mengalami penurunan Kabupaten Purworejo masih

menempati urutan ke 3 dari 35 Kabupaten yang terdapat kasus malaria.^[4] Pada tahun 2010 API mencapai angka 0,48 per 1000 penduduk dan angka ini mengalami peningkatan pula pada tahun 2011 yaitu 1,32 per 1000 penduduk.^[4, 5]

Berdasarkan laporan penemuan penderita malaria Kabupaten Purworejo tahun 2011 bahwa masih ada 2 kecamatan yang dinyatakan sebagai daerah HCI (*High Case Incidence*) yaitu Kecamatan Bagelen dan Kaligesing yaitu dengan angka MOPI 0,53% dan 7,11%. Satu kecamatan menjadi wilayah MCI (*Midle Case Incidence*) dengan angka MOPI 2,73% dan 5 kecamatan merupakan wilayah LCI (*Low Case Incidence*) dengan angka MOPI 0,04% hingga 0,77%.^[6]

Terjadinya peningkatan kasus malaria yang disertai dengan KLB di beberapa daerah, disamping karena umumnya malaria terjadi di daerah terpencil yang jauh dari pusat pelayanan kesehatan masyarakat juga karena pemantauan dan analisa data malaria yang masih lemah disemua jenjang, sehingga tindakan yang dilaksanakan sering tidak memberikan hasil yang optimal.^[7]

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan angka kesakitan dan kematian malaria adalah melalui program pemberantasan malaria. Program tersebut yang telah dilakukan antara lain meliputi diagnosis dini, pengobatan cepat dan tepat, surveilans dan pengendalian vektor yang kesemuanya ditujukan untuk memutus rantai penularan malaria.^[8]

Salah satu kegiatan utama yang dilakukan untuk mendukung keberhasilan program eliminasi malaria adalah melalui surveilans epidemiologi malaria yang dilaksanakan pada semua tingkat administratif. Kabupaten Purworejo

merupakan salah satu Kabupaten yang dijadikan sebagai *prototipe* Program Pre Eliminasi Malaria maka dibutuhkan upaya peningkatan kegiatan surveilans epidemiologi malaria.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis melakukan penelitian tentang malaria kaitannya dengan surveilans epidemiologi malaria. Dengan judul penelitian "*Beberapa faktor petugas yang berhubungan dengan pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria tingkat Puskesmas di Kabupaten Purworejo*".

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *explanatory research*, menggunakan metode survai dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas surveilans epidemiologi penyakit Malaria di Puskesmas se-Kabupaten Purworejo. Jumlah seluruh petugas surveilans epidemiologi malaria di Puskesmas se-Kabupaten Purworejo adalah 27 orang. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah sama dengan total populasi yang ada yaitu seluruh petugas Puskesmas pelaksana Surveilans Epidemiologi penyakit Malaria di Puskesmas se-Kabupaten Purworejo berjumlah 27 orang.

Variabel terikat adalah hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria tingkat puskesmas di Kabupaten Purworejo. Variabel bebasnya terdiri dari tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, lama kerja, sikap petugas surveilans, dukungan pimpinan puskesmas terhadap kegiatan surveilans dan kelengkapan sarana kegiatan surveilans epidemiologi malaria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria di Kabupaten Purworejo

Kegiatan pengamatan penyakit atau yang dikenal dengan surveilans epidemiologi penyakit malaria di tingkat Kabupaten Purworejo merupakan tugas dari bidang P2PL pada seksi program malaria di Dinas Kesehatan Kabupaten, sedang di tingkat puskesmas dilaksanakan oleh petugas yang telah ditunjuk oleh Kepala Puskesmas setempat. Pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi penyakit malaria yang dinilai dari kelengkapan laporan, ketepatan laporan, penyajian data dan pemberian umpan balik kepada sektor terkait, setelah dilakukan analisa terhadap indikator surveilans tersebut diperoleh hasil bahwa 88,9% puskesmas dikategorikan kurang baik dan 11,1% dikategorikan baik.

Apabila dirinci masing-masing indikator maka untuk kelengkapan laporan W2 di Kabupaten Purworejo sudah berjalan dengan yaitu 100% laporan W2 sudah dilaporkan ke Dinas kesehatan Kabupaten Purworejo pada periode Januari sampai dengan Desember 2011 dengan jumlah laporan ada 52 laporan. Untuk ketepatan laporan ada 85,2% yang tepat waktu dikumpulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. Kekurangan kegiatan surveilans di Puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo nampak pada kegiatan penyajian data yaitu puskesmas yang sudah menyajikan data dengan lengkap (membuat tabel, grafik dan peta stratifikasi) hanya 14,8% dan umpan balik masalah penyakit malaria kepada sektor terkait ada 92,6% melakukan dengan baik.

Tabel 1 Analisis Hubungan antara tingkat pendidikan petugas dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *Fisher Exact* diperoleh nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$) sehingga secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan petugas dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Sebagian besar petugas surveilans di puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo (63%) memiliki tingkat pendidikan D3. Hal ini berarti mendukung hasil penelitian Surjana di Kodia Semarang, dimana tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan hasil evaluasi dari Depkes RI yang menyatakan bahwa lemahnya kinerja surveilans disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup tinggi yaitu D3 hal ini berhubungan dengan Kep.Men.Kes No.1239 tahun 2001 tentang tenaga perawat dan tenaga kesehatan pada sarana kesehatan minimal D3, selain itu persaingan tenaga kerja semakin kompetitif sehingga petugas yang masih tamatan SMA sebagian besar meneruskan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi baik dengan biaya sendiri maupun dari instansi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar petugas surveilans malaria memiliki jenjang pendidikan sebagai lulusan akademi atau sarjana keperawatan. Dan hanya satu orang petugas yang memiliki jenjang pendidikan sebagai sarjana kesehatan masyarakat. berdasarkan hasil analisis data diperoleh bahwa sebagian besar puskesmas tidak memiliki hasil

analisis dan penyajian data yang lengkap terkait hasil kegiatan surveilans malaria. Namun, untuk kelengkapan laporan dan ketepatan laporan sudah mencapai hasil yang baik karena sudah lebih dari 80% puskesmas melakukan dengan baik. Dalam hal ini tentunya tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam hasil pelaksanaan kegiatan surveilans malaria. Walaupun tidak semua indikator kegiatan surveilans dipengaruhi oleh tingkat pendidikan petugas surveilans.

Tabel 2 Analisis Hubungan antara tingkat pengetahuan petugas dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *Fisher Exact* pada variabel pengetahuan diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,569$ ($p > 0,05$), sehingga secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan hasil kegiatan surveilans malaria.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan pendapat Ilyas yang menyatakan pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Jika pengetahuan baik, maka akan menghasilkan tingkat kinerja yang baik, namun hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rye Awusi yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan petugas.^[9, 11]

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dan hasil kegiatan surveilansnya kurang baik. Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar petugas melakukan kegiatan surveilans hanya berdasarkan pengalaman kerja mereka dan

disesuaikan dengan SOP yang telah diberikan oleh DKK Purworejo.

Tabel 3 Analisis Hubungan lama kerja petugas dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas

Lama kerja merupakan waktu yang telah dilewati petugas sejak pertama menjadi petugas surveilans malaria. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji karl pearson diperoleh p -value = 0,018, yang berarti $p < 0,05$ sehingga secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kerja petugas surveilans dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Rata-rata lama kerja petugas surveilans di puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo selama 10 tahun.

Hasil penelitian lama kerja ini sesuai dengan pendapat Handoko yang menyatakan bahwa semakin lama kerja petugas, maka cenderung akan semakin terpuaskan dengan pekerjaan karena alasan yang menjadi dasar adalah penyesuaian diri dan pengalaman.^[10] Menurut Notoatmojo, lama kerja berkaitan dengan pengalaman dan ikut menentukan kinerja seseorang, karena semakin lama masa kerja seseorang, maka kecakapan mereka akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah dipelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan interprestasi.^[9]

Tenggang waktu seseorang melakukan suatu pekerjaan tertentu akan memiliki implikasi, antara lain orang yang melaksanakan pekerjaan belum lama mempunyai implikasi belum mengenal dan menghayati pekerjaan yang diembannya. Belum dapat menyelesaikan program kerja secara bulat. Sedangkan jika

melaksanakan suatu pekerjaan terlalu lama mengerjakan pekerjaan yang sama, pasif dan kurang inisiatif dalam bekerja, kurang kreatif sehingga memberikan iklim kerja yang kurang kondusif. Dalam penelitian ini sebagian besar petugas surveilans malaria tingkat puskesmas di Wilayah Kabupaten Purworejo sudah bekerja lebih dari 5 tahun, maka dari itu petugas sudah memiliki pengalaman yang cukup lama dalam melaksanakan kegiatan surveilans malaria. Karena pengalaman kerja yang cukup lama ini maka dimungkinkan timbul kebosanan atau kejenuhan kerja pada petugas surveilans malaria sehingga kurang ada inisiatif dalam bekerja dan petugas hanya mengerjakan kegiatan surveilans berdasarkan SOP yang ada.

Tabel 4 Analisis Hubungan sikap petugas dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *Fisher Exact* pada variabel pengetahuan diperoleh nilai $p = 0,274$ ($p > 0,05$), sehingga secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap petugas surveilans dengan hasil kegiatan surveilans malaria.

Menurut Mahmudi dalam Asrofi, Muhamad Yusro, 2007, faktor kontekstual (situasional) yang mempengaruhi kinerja seseorang meliputi tekanan dan perubahan lingkungan. Namun, tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang, kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.^[12] Sikap responden dalam

pelaksanaan kegiatan surveilans malaria yang tidak memiliki hubungan dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi malaria dimungkinkan karena adanya beberapa hal tersebut.

Dalam penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara sikap petugas surveilans dengan hasil kegiatan surveilans malaria. Berdasarkan hasil wawancara bahwa sebagian besar petugas surveilans malaria merangkap juga sebagai petugas perawat dan petugas surveilans penyakit lainnya. Sehingga dimungkinkan beban kerja petugas surveilans malaria cukup tinggi yang mengakibatkan sikap petugas surveilans malaria sebagian besar kurang positif dan hasil kegiatan surveilans malaria juga menjadi kurang baik.

Tabel 5 Analisis Hubungan dukungan pimpinan dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *Fisher Exact* pada variabel dukungan pimpinan diperoleh nilai p value = 1,000 ($p > 0,05$), sehingga secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan pimpinan puskesmas dengan hasil kegiatan surveilans malaria.

Hal tersebut tidak sependapat dengan Sutarto yang menyatakan bahwa kepemimpinan yang baik dilakukan dengan cara memberikan kesempatan, bimbingan, memotivasi, mendidik akan mendukung kinerja suatu organisasi.^[13] Dukungan pimpinan puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan surveilans malaria yang tidak memiliki hubungan dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi

dikarenakan sebagian besar petugas sudah lama bekerja menjadi petugas surveilans malaria. Oleh karena itu petugas sudah memahami pelaksanaan kegiatan surveilans malaria sehingga tidak perlu diingatkan atau dinasihati oleh pimpinan puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami tugas sebagai seorang petugas surveilans sehingga sebagian besar petugas merasa tidak perlu lagi diingatkan, dibimbing, dinasihati atau ditegur oleh Kepala Puskesmas.

Tabel 6 Analisis Hubungan kelengkapan sarana kegiatan surveilans epidemiologi malaria dengan hasil pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria tingkat puskesmas

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *Fisher Exact* pada variabel dukungan pimpinan diperoleh nilai $p = 0,596$ ($p > 0,05$), sehingga secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kelengkapan sarana dengan hasil kegiatan surveilans malaria.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikembangkan L. Green yang menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung, atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Faktor ini terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana yang merupakan sumber daya untuk menunjang perilaku.^[28] Menurut Wijono (1999), fasilitas merupakan sarana atau peralatan yang

dipergunakan dalam melaksanakan pelayanan maupun pekerjaan. Untuk meningkatkan kepatuhan terhadap standar sehingga pelayanan yang bermutu dapat tercapai, maka fasilitas harus sesuai baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, karena keberhasilan suatu pekerjaan juga didukung oleh fasilitas yang memadai.^[14]

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki sarana kegiatan surveilans lengkap. Sebagian besar responden ada yang tidak memiliki komputer/laptop, alat komunikasi, kendaraan dinas yang disediakan oleh Puskesmas atau DKK Purworejo. Akan tetapi petugas surveilans berusaha untuk melengkapinya dengan membeli sendiri yang memakai dana pribadi. Namun, ada beberapa petugas yang menggunakan komputer atau laptop yang berada di puskesmas dan menggunakannya secara bergantian dengan petugas yang lainnya.

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan surveilans malaria ditingkat puskesmas
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan surveilans malaria ditingkat puskesmas
3. Ada hubungan antara lama kerja petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan surveilans malaria ditingkat puskesmas
4. Tidak ada hubungan antara sikap petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan

surveilans malaria ditingkat puskesmas

5. Tidak ada hubungan antara dukungan pimpinan petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan surveilans malaria ditingkat puskesmas
6. Tidak ada hubungan antara kelengkapan sarana petugas surveilans malaria dengan hasil pelaksanaan surveilans malaria ditingkat puskesmas

SARAN

1. Puskesmas di Kabupaten Purworejo
 - a. Pimpinan Puskesmas lebih menekankan kembali pemahaman petugas surveilans malaria terkait pentingnya analisis dan penyajian data hasil kegiatan surveilans malaria pada tiap jenjang administratif.
 - b. Pihak puskesmas lebih meningkatkan kembali dan memperketat kembali terkait pelaksanaan kegiatan surveilans malaria. Terutama dalam hal analisis dan penyajian data hasil kegiatan surveilans malaria. Sehingga diharapkan setiap puskesmas dapat memiliki hasil analisis dan penyajian data yang lebih rinci. Karena dengan analisis dan penyajian data yang baik inilah maka upaya tindakan pencegahan angka kejadian malaria yang tinggi dapat segera dilakukan secara dini.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo
Perlu dilakukan supervisi yang terjadwal untuk setiap puskesmas guna memantau perkembangan program malaria dimasing-masing wilayah kerja puskesmas melalui pelaksanaan kegiatan surveilans malaria. Terutama supervisi dalam

hal analisis dan penyajian data hasil kegiatan surveilans malaria di jenjang administratif tingkat Puskesmas. Sehingga pembuatan analisis dan penyajian data hasil kegiatan surveilans malaria tidak hanya dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo akan tetapi juga dilakukan oleh setia Puskesmas.

3. Peneliti lain

Penelitian dapat dilanjutkan dengan mengendalikan faktor-faktor pengganggu secara lebih ketat, mencari besarnya pengaruh yang mungkin ditimbulkan dari variabel yang telah ada hubungan atau mengulang kembali beberapa faktor yang ditemukan tidak ada hubungan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan, Balai Penelitian dan Pengembangan., *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2010)*. 2010, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
2. Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik., *Epidemiologi Malaria di Indonesia*. 2011: Jakarta.
3. Tengah, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa., *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009*. 2009, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Semarang.
4. Tengah., Dinas Kesehatan Provinsi Jawa., *Data Malaria Jawa Tengah Tahun 2000-2011*. 2011, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Semarang.
5. Purworejo, Dinas Kesehatan Kabupaten., *Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2010*. 2010, Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo: Purworejo.
6. Purworejo, Dinas Kesehatan Kabupaten., *Laporan Penemuan Penderita Malaria Kabupaten Purworejo Tahun 2008-2011*. 2011, Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo: Purworejo.
7. Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik., *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 275/MENKES/SK/III/2007 tentang Pedoman Surveilans Malaria*. 2007, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
8. Lingkungan, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan., *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*. 2008, Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
9. Notoatmojo, S., *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. 2007, Jakarta: Rineka Cipta.
10. Handoko, T.H., *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. 2 ed. 2000, Yogyakarta: BPE.
11. Rye A, S.Y., Hadiwijoyo Y, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penemuan Penderita Tb Paru Di Kota Palu Sulawesi Tengah*. *Jurnal kedokteran Masyarakat*. 2009. **25(2)**: p. 59-68.
12. Asrofi, M.Y., *Kepemimpinan Islam KH Ahmad Dahlan*. 2007, Makalah.
13. Sutarto, *Dasar-Dasar Kepemimpinan Administrasi*. 1991, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
14. Djoko, W., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. 1999, Surabaya: Airlangga University Press.

15. Wulandari, AR. *Hubungan Sos...*
disajikan dalam Lokakarya S...
(Online),

1. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Hasil Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Malaria
Tabel 1 Tabel Silang Antara Tingkat Pendidikan dengan Hasil Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo

Tingkat Pendidikan	Hasil Kegiatan Surveilans				Jumlah	
	Kurang Baik		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Rendah	3	3,70	0	7,40	3	11,10
Tinggi	21	85,20	3	3,70	24	88,90
	24	88,90	3	11,10	27	100,00

Nilai $p = 0,025$

2. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi Penyakit Malaria
Tabel 2 Tabel Silang Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Hasil Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo

Tingkat Pengetahuan	Hasil Kegiatan Surveilans				Jumlah	
	Kurang Baik		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	13	51,90	2	3,70	12	55,60
Baik	11	37,00	1	7,40	15	44,40
	24	88,90	3	11,10	27	100,00

Nilai $p = 0,569$

3. Hubungan antara lama kerja petugas dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi Penyakit Malaria
Tabel 3 Correlations

		Lama kerja petugas surveilans	skor total hasil kegiatan surveilans
--	--	-------------------------------------	---

Lama kerja petugas surveilans	Pearson Correlation	1	,450(*)
	Sig. (2-tailed)	.	,018
	N	27	27
skor total hasil kegiatan surveilans	Pearson Correlation	,450(*)	1
	Sig. (2-tailed)	,018	.
	N	27	27

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4. Hubungan antara sikap petugas dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi Penyakit Malaria

Tabel 4 Tabel Silang Antara Sikap Petugas Dengan Hasil Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo

Sikap Petugas	Hasil Kegiatan Surveilans					
	Kurang Baik		Baik		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Kurang Positif	15	51,90	2	11,10	17	63,00
Positif	9	37,00	1	0,00	10	37,00
	24	88,90	3	11,1	27	100,00

Nilai $p = 0,274$

5. Hubungan antara dukungan pimpinan dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi Penyakit Malaria

Tabel 5 Tabel Silang Antara Dukungan Pimpinan Dengan Hasil Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo

Dukungan Pimpinan	Hasil Kegiatan Surveilans					
	Kurang Baik		Baik		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	10	37,00	1	3,70	16	40,70
Baik	14	51,90	2	7,40	11	59,30
	24	88,90	3	11,10	27	100,00

Nilai $p = 1,000$

6. Hubungan antara kelengkapan sarana dengan hasil pelaksanaan kegiatan surveilans epidemiologi Penyakit Malaria

Tabel 4.20 Tabel Silang Antara Kelengkapan Sarana Dengan Hasil Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Malaria di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo

Kelengkapan sarana	Hasil Kegiatan Surveilans					
	Kurang Baik		Baik		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Tidak Lengkap	12	48,10	2	3,70	14	51,90
Lengkap	12	40,70	1	7,40	13	48,10
	24	88,90	3	11,10	27	100,00

Nilai $p = 0,596$