The Implementation Surveillance of Malaria at Kabawo Community Health Service Muna Regency

Pelaksanaan Surveilans Penyakit Malaria di Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna

Nur Juliana, Firnasrudin Rahim, Harnianti

Politeknik Karya Persada Muna

Abstract

Background: Malaria as an infectious disease caused by parasites of plasmodium and transmitted by anopheles mosquitoes, Data at Kabawo community health service an Annual Parasite Incidence 48,90‰ in 2016 year. This research obtained to get information the implementation of malaria surveillance.

Method: This study applied qualitative design with a case study approach. Techniques of data collection used in-depth interviews, observations and document observations.

Results: The results showed implementation of malaria surveillance included data collection from pustu, disease data, laboratories. Processing of data manually with the format data in the form of tables and graphs, but reports have not carried out on mapping areas of malaria cases. Analysis and interpretation of data includes people, time, and place to disease and trends based on monthly and yearly data. The distribution of data to sent with reporting, but the utilization of technology has not been fully carried out considering that still done manually. Feedback was done each programmer. Investigations were not carried out, only data collection and laboratory. Management through prevention with counseling and treatment. Evaluation through as mini workshop activities, has not been effective because of obstacles that hinder the implementation of activities.

Conclusions: Data collection from disease reports, manual data processing, analysis using number calculations and interpretations comparing monthly and annual. Dissemination of information used was reporting, feedback on activities from each programmer, investigation of laboratory examinations and services to sufferers, prevention efforts through counseling and evaluation through mini workshops.

Keywords: Surveillance, malaria disease, at kabawo community health service

Abstrak

Pendahuluan: Malaria sebagai penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium dan ditularkan oleh nyamuk Anopheles, Data Puskesmas Kabawo Annual Parasite Incidence 48,90‰ tahun 2016. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan surveilans penyakit malaria.

Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan pengamatan dokumen.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan surveilans malaria meliputi pengumpulan data dari Pustu, data penyakit, laboratorium. Pengolahan data secara manual dengan format penyajian data tabel dan grafik, namun laporan belum dilakukan pada pemetaan wilayah kasus penyakit malaria. Analisis dan interpretasi data meliputi orang, waktu, dan tempat sesuai penyakit dan trend berdasarkan data bulanan dan tahunan. Penyebaran data dikirim secara tertulis melalui pelaporan, akan tetapi untuk pemanfaatan teknologi belum sepenuhnya dilakukan mengingat data yang dilakukan masih manual. Umpan balik dilakukan dari masing-masing petugas. Investigasi tidak dilakukan, hanya melalui pendataan dan pemeriksaan laboratorium. Penanggulangan kasus melalui penyuluhan dan pengobatan. Evaluasi melalui kegiatan mini lokakarya, evaluasi dilakukan belum efektif karena kendala yang menghambat pelaksanaan kegiatan.

Kesimpulan: Pengumpulan data dari laporan penyakit, pengolahan data manual, analisis data perhitungan jumlah dan interpretasi membandingkan data bulanan dan tahunan. Diseminasi menggunakan pencatatan dan pelaporan, umpan balik dari kegiatan masing-masing petugas, investigasi pemeriksaan laboratorium dan pelayanan kepada penderita, upaya penanggulangan melalui penyuluhan dan evaluasi melalui mini lokakarya.

Kata kunci: Surveilans, penyakit malaria, puskesmas kabawo

Alamat Korespondensi:

Nur Juliana

Email : juli.faidah@gmail.com

Program Studi Promosi Kesehatan, Politeknik Karya Persada Muna

PENDAHULUAN

Malaria adalah suatu penyakit infeksi dengan demam berkala yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* (termasuk genus Protozoa) dan ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina (Zulkoni A, 2010). Spesies parasit malaria pada manusia ada empat yaitu *P. falciparum* yang paling banyak menimbulkan kematian, *P. vivax*, *P. ovale*, dan *P. malariae*.

Menurut *World Health Organization* (WHO,) angka kesakitan dan kematian akibat malaria cenderung menurun pada periode 2005-2015. Meskipun demikian, masih ada lebih kurang 3,2 milyar jiwa atau hampir separuh penduduk dunia yang berisiko tertular penyakit malaria (Kemenkes RI, 2016). Situasi malaria di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan masih terdapat 10,7 juta penduduk yang tinggal di daerah endemis menengah dan tinggi malaria, dari jumlah 514 Kabupaten/Kota di Indonesia, 266 (52%) di antaranya wilayah bebas malaria, 172 Kabupaten/Kota (33%) endemis rendah, 37 Kabupaten/Kota (7%) endemis menengah, dan 39 Kabupaten/Kota (8%) endemis tinggi. *Annual Parasite Incidence* (API) malaria di Indonesia pada tahun 2019 meningkat dibandingkan tahun 2018, yaitu dari 0,84 menjadi sebesar 0,93 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Sulawesi Tenggara merupakan salah satu daerah endemis malaria yang cenderung fluktuatif, tahun 2018 jumlah kasus positif malaria di Sulawesi Tenggara sebanyak 916 dengan angka kesakitan *Annual Parasite Incidence* (API) per 1000 penduduk berisiko sebesar 0,41, lebih rendah dibanding tahun 2017 (Dinkes Sultra, 2018).

Kasus malaria di Kabupaten Muna pada tahun 2017 sebanyak 530 kasus dengan angka kesakitan sebesar 2,54 per 1.000 penduduk berisiko. Tahun 2018 jumlah kasus malaria menurun menjadi 304 kasus dengan angka kesakitan sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Dinkes Muna, 2018). Sebagai daerah dengan *High Case Incidence* (HCI) di Kabupaten Muna dan memiliki angka *Annual Parasite Incidence* (API) tertinggi pada tahun 2014 mencapai 21,27 permil. *Annual Parasite Incidence* (API) 48,90‰ pada tahun 2016 (Puskesmas Kabawo, 2016).

Surveilans epidemiologi sebagai pengamatan penyakit pada populasi yang dilakukan secara terus-menerus dan berkesinambungan, untuk menjelaskan pola penyakit, mempelajari riwayat penyakit dan memberikan data dasar untuk pengendalian dan penanggulangan penyakit (Noor NN, 2000).

Surveilans epidemiologi merupakan kegiatan analisis sistematis dan terus-menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi kepada penyelenggara program Kesehatan (Imari S, 2011). Selain itu, indikator yang paling sering digunakan adalah kelengkapan laporan, ketepatan waktu laporan, kelengkapan distribusi/desiminasi informasi, dan terbitnya buletin epidemiologi (Weraman, 2010).

Studi pendahuluan awal yang telah dilakukan di Puskesmas Kabawo bahwa pemantauan frekuensi penyakit menular khususnya malaria yang dilakukan belum optimal, hal ini disebabkan ketepatan waktu pengiriman laporan belum maksimal, kurangnya penyebaran informasi serta melalui terbitan buletin penyakit dalam penyelenggaraan surveilans epidemiologi, peranan petugas dalam penyelenggaraan sistem surveilans belum dapat menghasilkan informasi sebagai dasar pengambilan keputusan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik mengambil judul pelaksanaan surveilans epidemiologi penyakit malaria di Puskesmas Kabawo.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian digunakan metode kualitatif melalui pendekatan studi kasus, dengan tujuan memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan surveilans penyakit malaria di Puskesmas Kabawo Tahun 2011. Pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan informasi melalui wawancara mendalam, pengamatan atau observasi terlibat, pemeriksaan dokumen dan arsip yang terdapat pada tempat penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah tenaga surveilans, dan kepala puskesmas sebagai informan kunci. Sedangkan programer malaria, petugas laboratorium dan petugas poli sebagai informan biasa.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, melalui tiga alur yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Bungin B, 2007).

HASIL PENELITIAN

Keberhasilan program pengendalian penyakit malaria perlu ditunjang dengan data penyakit yang diperoleh melalui surveilans epidemiologi yang dilakukan di Puskesmas.

1. Surveilans Epidemiologi

Surveilans epidemiologi merupakan kegiatan pokok Puskesmas. Hasil wawancara dengan informan kunci berikut:

"Kegiatan surveilans itu kegiatan sistematis mulai dari pengumpulan data, pengolahan, penyajian data, evaluasi dan analisisnya" (Amr, 33 Tahun)

Informan kunci lainnya menyatakan bahwa:

"Klo menurut saya, e... surveilans malaria merupakan kegiatan positif untuk masyarakat terlebih lagi oleh petugas, maksudnya program surveilans dapat membantu dalam penanganan penyakit khususnya malaria" (Lin, 28 Tahun)

Hasil wawancara dengan kedua informan bahwa kegiatan surveilans kegiatan yang sistematis melalui pengumpulan data, pengolahan, penyajian data, evaluasi. Program ini merupakan hal positif terhadap pencegahan malaria.

Pernyataan informan kunci tentang standarisasi surveilans sebagai berikut:

"Klo khusus malaria, memang ada...setiap bulan itu kita mengadakan pelaporan-pelaporan bulanan namanya, itu memang kita liat misalnya dari setiap desa, e.... pasien yang terindikasi menderita penyakit malaria berdasarkan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan klinis" (Amr, 33 Tahun)

Hasil wawancara dengan informan setiap bulan itu diadakan pelaporan, jika setiap desa terindikasi malaria maka dilakukan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan klinis. Kegiatan surveilans di Puskesmas Kabawo berdasarkan standar kegiatan surveilans yang dilaksanakan, namun kegiatan dijalankan sesuai data di Puskesmas serta kondisi kasus malaria yang ada.

2. Pengumpulan Data

Hasil wawancara dengan informan biasa tentang jenis dan sumber data yang telah dikumpulkan tentang surveilans penyakit malaria.

"Kalau data dari surveilans ini khususnya data yang kita kumpulkan itu dari laporan petugas pustu, polindes, trus dibagian perawatan dikumpulkan semua" (Whs, 46 tahun)

Informan biasa menyatakan bahwa:

"Datanya ditulis dalam register, namanya siapa, asalnya dimana, semua identitasnya, iya...biasanya berdasarkan kelompok umur sesuai dalam laporan, misalnya umur berapa begitu juga dalam register harus lengkap" (Puu, 50 Tahun).

Sumber data surveilans malaria berasal dari data Pustu, dari ruang perawatan, pelayanan di Puskesmas, masyarakat dan lingkungan. Proses pengumpulan penyakit malaria ditulis dalam register

(nama, asal, umur). Alat yang digunakan pada pengumpulan data surveilans di Puskesmas Kabawo melalui data laporan manual, jika di lapangan digunakan secara manual melalui pencatatan atau dalam bentuk teks.

3. Pengolahan Data

Pelaksanaan pengolahan data penyakit sangat penting, namun kemampuan ini diperlukan keterampilan petugas. Pada pengolahan sangat tergantung dengan tingkat unit kesehatan dan keterampilan petugas di tiap unit kesehatan.

Hasil wawancara dengan beberapa informan biasa tentang pengolahan data:

"Semua kasus yang masuk itu kita kumpulkan, setelah itu jumlah dari keseluruhan yang kita lapor itu dari data-data tadi, dan selanjutnya dilakukan perhitungan sesuai tabel yang ada melalui data numerik dan perhitungan manual (Whs, 46 Tahun)"

Pernyataan informan kunci tentang metode dan teknik pengolahan data menyatakan bahwa:

"Pengolahan data biasanya berdasarkan grafik begitu, jadi dilihat disitu peningkatan untuk apa... mengolah data guna mengevaluasi peningkatan kasusnya sebulan berdasarkan grafiklah maksudnya seperti itu"(Lin, 28 Tahun)"

Hasil wawancara bahwa pengolahan data surveilans menyatakan jumlah kasus yang masuk dijumlah dan dilakukan perhitungan secara keseluruhan dari data-data yang telah dikumpulkan, kemudian menggunakan data numerik dihitung secara manual. Selain itu, pengolahan data menggunakan grafik terhadap peningkatan kasus.

4. Analisis dan Interpretasi Data

Kemampuan dan keterampilan petugas dalam menginterpretasi data seperti pada pengolahan dan analisis data. Penentuan interpretasi data sangat tergantung dari unit kesehatan dan keterampilan petugas surveilans.

Hasil wawancara tentang jenis pengukuran surveilans malaria diperoleh informasi:

"E.....kami menggunakan pola penyakit malaria berdasarkan jumlah penderita yang positif dan itu sesuai dengan format yang ada analisisnya juga menggunakan perhitungan jumlah dan kami interpretasi cuman membandingkan data bulanan dan tahunan"(Lin, 28 tahun)"

Pernyataan informan menyatakan bahwa:

"Kalau misalnya, ee....standar tiga bulan terakhir ada peningkatan kasus itu kita laporkan, baru setelah ada peningkatan kita sampaikan"(Whs, 46 tahun)"

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pelaporan menggunakan bulanan dan tahunan, tidak ada teknik khusus untuk menganalisis data jumlah kasus malaria, analisis data dilakukan diakhir bulan, untuk prosesnya menggunakan cara manual. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan dari analisis dan interpretasi data menggunakan perhitungan bulanan dan tahunan, untuk grafik penderita malaria biasanya digunakan pada penentuan kasus positif malaria dan malaria klinis serta analisis *trend* penyakit yang disajikan dalam bentuk grafik.

5. Diseminasi Informasi dan Umpan Balik

Hasil wawancara dengan beberapa informan tentang penyebaran informasi dan umpan balik adalah sebagai berikut:

"Datanya malaria itu biasanya dalam bentuk laporan bulanan yang dikirim ke Kabupaten, selanjutnya ada kegiatan minlok. Dari kegiatan ini kita bahas semua masalah kesehatan termasuk masalah malaria, dan masing-masing programer memaparkan hasil kegiatannya pada saat minlok..." (Amr, 33 tahun)"

Hasil wawancara tentang media penyebaran informasi:

"Media yang kita kasih itu seperti gambar-gambar kita sebar di masyarakat kemudian kita penyuluhan, tetapi penyuluhannya tidak kelompok melainkan individu, informasi kita sebar, masyarakat memang seperti itu" (Whs, 46 tahun)

Hasil wawancara tentang bentuk format umpan balik diperoleh informasi:

"Setiap bulan disupervisi, dari tingkat kabupaten, dan buktikan apa benar hasilnya" (Whs, 46 tahun).

Hal senada dari pernyataan informan adalah sebagai berikut:

"Biasanya format sudah disediakan oleh Dinas kesehatan, jadi format setiap Puskesmas itu sama, jadi kemudian setiap bulan kita adakan kegiatan mini lokakarya yang dilakukan oleh setiap programer, misalnya program malaria, program diare dan lain sebagainya, jadi laporannya itu secara tertulis dilaporkan ke dinas kesehatan setiap bulan" (Amr, 33 tahun)

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh informan di Puskesmas Kabawo, petugas melaporkan kasus penyakit melalui pencatatan dan pelaporan untuk dilaporkan ke unit kesehatan lain guna dilakukan tindak lanjut. Bentuk penyebarluasan informasi dilakukan dari unit pelayanan kesehatan dari Polindes, Pustu, masyarakat, puskesmas selanjutnya petugas mengumpulkan semua data dalam bentuk laporan, untuk dapat dikirim secara tertulis ke Dinas Kesehatan sebagai laporan. Pelaksanaan umpan balik setiap bulan dilakukan supervisi langsung, diadakan pembuktian melalui kroscek triwulan baru ada pemeriksaan. Selanjutnya diadakan kegiatan mini lokakarya.

6. Investigasi Penyakit

Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara dengan informan biasa tentang KLB dan Wabah sebagai berikut:

"Kalau KLB ada peningkatan kasus, misalnya dalam suatu desa terjadi peningkatan kasus selama tiga bulan terakhir. Kalau wabah peningkatan kasus yang tidak terkendali jadi kalau satu bulan terakhir, misalnya bulan lalu penderita sedikit tiba-tiba meningkat, ada peningkatan sangat banyak itu...wabah" (Whs, 46 tahun)

Wawancara dengan informan kunci alat dalam investigasi malaria.

"E...untuk sekarang ini pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan DDR saja, untuk RDT karena kita belum memiliki alatnya dan masih kurang, seharusnya kalau ada RDT langsung pemeriksaan tanpa pemeriksaan laboratorium" (Amr, 33 tahun)

Berbeda dengan informan kunci lainnya tentang alat investigasi malaria berikut ini:

"Yang ada mungkin seperti teklah atau diceklis berdasarkan kriteria dari jenis penyakit yang akan diinvestigasi seperti itu" (Lin, 28 tahun)

Interpretasi dari hasil wawancara bahwa hasil pemeriksaan malaria menggunakan mikroskopik atau *Drike Drupple* (DDR). Selain itu, penggunaan teks dan ceklis untuk mengisi form pendataan penyakit malaria. Hasil observasi terhadap investigasi penyakit, petugas melakukan pengambilan sampel darah penderita malaria di laboratorium. Masyarakat biasanya langsung ke unit pelayanan kesehatan yakni Pustu, dan Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan guna melakukan pengobatan.

7. Penanggulangan kasus

Hasil penelitian diperoleh dengan melakukan wawancara dengan beberapa informan tentang upaya tindakan penanggulangan penyakit:

"Kalau penanggulangannya disini kita kerjasama dengan petugas misalnya ada desa yang lebih banyak kasusnya maka petugas melakukan penyuluhan" (Whs, 46 tahun)

Wawancara dengan informan kunci:

"E....untuk kegiatan preventif dan promotif lakukan penyuluhan-penyuluhan, setiap bulan itu diadakan kegiatan posyandu, dalam kegiatan posyandu itu petugas yang melakukan penyuluhan e...biasanya juga menyinggung masalah malaria. Kemudian preventif, klo dulu...yang namanya 3M itukan masih tetap dilaksanakan di masyarakat" (Amr, 33 tahun)

Interpretasi dari wawancara dengan informan adanya kerjasama dengan beberapa petugas. Selain itu, dilakukan melalui kegiatan preventif dan promotif. Kegiatan promosi melalui penyuluhan, apabila dicurigai gejala malaria maka dianjurkan ke Pustu selanjutnya ke Puskesmas, pengobatan kepada penderita, dan kebersihan lingkungan.

8. Evaluasi

Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara dengan informan kunci tentang evaluasi surveilans malaria sebagai berikut:

"Evaluasi...biasanya kita laksanakan setiap bulan pada saat mini lokakarya"(Amr, 33 tahun)

Senada dengan pernyataan informan biasa:

"Sekarang belum ada pembahasan khusus tentang malaria, e....hanya waktu setelah pelatihan itu langsung ada minlok kita sosialisasikan selama yang kita dapatkan dipelatihan itu saja, tapi untuk evaluasi sejauh ini belum ada pembahasan khusus tentang malaria. Cuman setiap program itu memang dimintai pertanggungjawaban untuk melaporkan kegiatannya dari minlok itu"(Whs, 46 tahun)

Kegiatan evaluasi biasanya dilakukan setiap bulan saat mini lokakarya. Pada kegiatan evaluasi program surveilans dilaporkan melalui pertanggungjawaban dari masing-masing programmer. Namun, secara belum ada pembahasan secara khusus tentang malaria.

PEMBAHASAN

Surveilans kesehatan sebagai kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus-menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi kepada pihak-pihak terkait yang membutuhkan (Permenkes RI, 2014).

Pengumpulan data puskesmas bersumber dari data pasien bersumber dari Pustu, Polindes, bagian keperawatan, data penyakit, data laboratorium, pemeriksaan klinis dari poli umum, masyarakat, lingkungan, dan register pasien (nama, asal, dan umur). Satu hal yang penting diperhatikan dalam pengumpulan data adalah validitas data terhadap pengecekan data. Namun, pengumpulan data hanya berdasarkan pada total penemuan penderita, jumlah kasus penderita penyakit malaria yang sesuai dengan golongan umur yang rentan misalnya umur bayi dan anak-anak (0-14 tahun) dan orang muda dan dewasa umur 15- 49 tahun. Untuk penentuan tempat hanya berdasarkan pada desa/kelurahan (tidak menunjukkan data lengkap dari alamat/tempat tinggal penderita). Berdasarkan waktu yakni jika ada kasus malaria dicatat berdasarkan periode bulanan secara manual.

Berdasarkan hasil observasi dan pengecekan dokumen yang ada di Puskesmas Kabawo bahwa pengumpulan data berupa pencatatan hasil kunjungan pasien khususnya malaria, identitas penderita malaria berdasarkan orang (jenis kelamin, kepala keluarga, jenis pekerjaan, umur), tempat (alamat penderita berdasarkan desa/kelurahan), laporan survei jentik (jumlah rumah yang diperiksa dan rumah bebas jentik), waktu (kunjungan penderita yang sakit dan kejadian penyakit, data kesakitan, laporan pemeriksaan laboratorium melalui pemeriksaan darah, dan laporan *stock* pemakaian logistik malaria).

Hasil penelitian tentang pengumpulan data terhadap pelaksanaan surveilans epidemiologi menyatakan bahwa pengumpulan data yang dilakukan hanya mencakup data kesakitan berupa laporan penyakit dan pemakaian obat dari Poli Umum, Pustu dan laporan masyarakat setempat (Arwanti dkk, 2016).

Pengolahan data pada laporan bulanan pengobatan dan penemuan penderita malaria disusun berdasarkan desa atau kelurahan tanpa mencatat alamat/tempat tinggal penderita, jumlah penduduk dari

masing-masing desa, selanjutnya mencatat penderita kasus malaria klinis. Observasi yang dilakukan di Puskesmas Kabawo untuk pengolahan data menggunakan distribusi dan frekuensi, metode pengolahan data yang digunakan secara manual berdasarkan perhitungan jumlah dari kasus penyakit khususnya malaria. Data yang dikumpulkan belum lengkap sehingga belum dapat dilakukan pengolahan data dengan baik.

Penelitian (Pebiani N dkk, 2017) menunjukkan pengolahan yang dilakukan oleh petugas kesehatan masih berupa data mentah yang bersumber dari daftar register (kunjungan pasien, lapangan, pustu, dan laporan masyarakat). Selanjutnya, data tersebut direkapitulasi, diolah, dan diringkas menjadi tabel dan grafik menggunakan program *excel* pada komputer sehingga dapat memudahkan untuk dianalisis.

Analisis dan interpretasi data melalui pelaporan meliputi laporan berdasarkan waktu yakni laporan analisis bulanan dan tahunan, untuk laporan mingguan malaria tidak dilakukan, karena dilakukan pada saat rekapan data bulanan, laporan surveilans berdasarkan tempat yakni data kelurahan dan puskesmas, laporan berdasarkan orang yakni jenis kelamin, usia dan jenis pekerjaan. Seluruh data dilakukan pencatatan manual. Penentuan pemetaan dan stratifikasi wilayah berdasarkan desa masing-masing tidak dilakukan oleh petugas, namun yang ada melalui perhitungan kasus malaria.

Penelitian pengolahan data surveilans dilakukan secara manual dan hanya memanfaatkan komputer disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan teks laporan belum sampai pada penyajian pemetaan data dengan pemanfaatan program *Geographical Information System* (GIS). Analisis dan interpretasi data dilakukan berdasarkan variabel epidemiologi (orang, waktu dan tempat) yang dilakukan secara manual (Arwanti D dkk, 2016)

Hasil wawancara menunjukkan proses penyebarluasan informasi di Puskesmas Kabawo belum optimal, informasi yang diberikan biasanya ada keterlambatan dari laporan. Berdasarkan umpan balik dilaksanakan melalui data yang dikumpulkan dari petugas Pustu, masyarakat dan Puskesmas. Petugas melaporkan hasil kegiatan melalui pertanggungjawaban masing-masing programer melalui kegiatan mini lokakarya setiap bulan, selanjutnya hasil tersebut dikirim secara tertulis ke Dinas Kesehatan Kabupaten Muna.

Penelitian (Widyantari NWS dkk, 2017) menunjukkan bahwa penyebaran informasi surveilans hanya dalam bentuk laporan dan lokakarya. Penyebaran informasi lewat media elektronik seperti *website* belum pernah dilakukan, ini dikarenakan beban kerja petugas yang cukup tinggi. Frekuensi waktu penyebaran ada yang satu bulan dan ada yang tiga bulan. Terlambatnya penyebaran informasi menyebabkan terlambatnya pengendalian penanggulangan kasus, sehingga penyebaran dan peningkatan kasus tidak mampu dihindari.

Kegiatan umpan balik dilakukan secara rutin biasanya setiap bulan saat mini lokakarya di Puskesmas. Sasaran dari kegiatan umpan balik kepala Puskesmas dan seluruh pengelola program. Tujuannya untuk menilai seberapa jauh pencapaian dan hambatan-hambatan yang dijumpai oleh pelaksana program pada bulan atau periode yang lalu sekaligus pemantauan terhadap pelaksanaan rencana kegiatan puskesmas yang akan datang, sehingga dapat dibuat perencanaan ulang yang lebih baik sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai (Permenkes RI, 2016).

Kunci keberhasilan surveilans adalah memberikan umpan balik kepada sumber data surveilans agar mudah memberikan kesadaran kepada sumber data tentang pentingnya proses pengumpulan data sehingga memberikan informasi yang mudah dimengerti dan dimanfaatkan dalam menentukan arah kebijakan program surveilans serta pengambilan keputusan (Sari DP, 2020).

Hal penting dalam melakukan investigasi atau penyelidikan di lapangan melalui kunjungan desa/kelurahan yakni rumah penderita, melakukan survei faktor resiko termaksud pengambilan darah dan pemeriksaan mikroskop untuk mengetahui apakah penderita tergolong positif malaria atau tidak, serta memastikan kapan mulai sakit malaria. Akan tetapi, petugas di Puskesmas Kabawo lebih pada pelayanan di

Puskesmas dalam bentuk pengobatan kepada penderita, kemudian setelah dilakukan pemeriksaan klinis dilakukan pemeriksaan laboratorium. Selain itu, dilakukan pengobatan malaria merujuk penderita atau pasien yang tergolong berat dan melakukan penyuluhan kesehatan.

Hasil investigasi atau penyelidikan epidemiologi tersebut, maka segera dilakukan tindakan penanggulangan dalam bentuk pengobatan segera pada penderita yang sakit, melakukan rujukan penderita yang tergolong berat, melakukan penyuluhan mengenai penyakit malaria kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran agar tidak tertular penyakit atau menghindari penyakit tersebut, melakukan gerakan kebersihan lingkungan untuk memutuskan rantai penularan (Arias KM, 2010).

Observasi yang telah dilakukan di Puskesmas Kabawo, adanya kegiatan mini lokakarya untuk melaporkan hasil kegiatannya dari masing-masing petugas kesehatan. Selain itu, ada daftar hadir petugas saat kegiatan evaluasi dilakukan. Hasil evaluasi selanjutnya dapat digunakan pada perencanaan penanggulanagn dan program pelaksanaannya untuk kegiatan tindak lanjut, melakukan koreksi dan perbaikan-perbaikan program serta pelaksanaan program untuk kepentingan evaluasi atau penilaian hasil kegiatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan surveilans malaria di Puskesmas Kabawo dari pengumpulan data sudah dilaksanakan, data bersumber dari laporan penyakit/data kesakitan. Pengolahan data manual dan sebagian memanfaatkan komputer untuk menghitung frekuensi dan distribusi penyakit; Analisis dan interpretasi data menggunakan pola penyakit berdasarkan laporan bulanan dan tahunan sesuai perhitungan jumlah dan interpretasi membandingkan data bulanan dan tahunan; Diseminasi dan umpan balik menggunakan pencatatan dan pelaporan dan masing-masing petugas yang dilakukan setiap bulan saat mini lokakarya dan laporan dikirim secara tertulis oleh ke Dinas Kesehatan Kabupaten untuk dilakukan tindak lanjut; Investigasi penyakit melalui penyelidikan apabila hasil surveilans malaria menunjukkan frekuensi kasus lebih banyak daripada yang diperkirakan dalam periode tertentu, akan tetapi pemeriksaan identifikasi penyakit melalui pemeriksaan laboratorium dan pelayanan kepada penderita; Tindakan penanggulangan yakni kerjasama petugas kesehatan melalui penyuluhan dan gerakan kebersihan lingkungan; Evaluasi dilakukan setiap bulan melalui kegiatan mini lokakarya, namun evaluasi yang dilakukan belum efektif karena kendala yang menghambat pelaksanaan pengumpulan data sampai penyebarluasan informasi sehingga menyulitkan proses dalam evaluasi program, petugas hanya sebatas pada laporan pertanggungjawaban dari masing-masing petugas.

Diharapkan kepada petugas surveilans agar memaksimalkan kegiatan surveilans untuk menekan angka kejadian penyakit di masyarakat; Diharapkan kerjasama lintas sektor sebagai upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit; Pemantauan secara kontinu terutama di tempat yang rawan malaria sebagai daerah yang wilayahnya tergolong endemis; Diharapkan kepada Puskesmas agar melengkapi fasilitas sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti komputer; Perlunya pelaksanaan diseminasi ke masyarakat melalui buletin epidemiologi; Perlunya pelatihan khusus terhadap tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas terhadap masalah penyakit sehingga ada respon positif melalui tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit; Kegiatan evaluasi harus terus dilakukan agar memantau program di Puskesmas; Diperlukan penelitian lanjutan untuk menentukan skenario dalam menurunkan resiko kesehatan terhadap penyakit malaria.

DAFTAR PUSTAKA

Arias, K.M. (2010). *Investigasi dan Pengendalian Wabah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Arwanti, D. (2016). *Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi di Puskesmas Se Kota Kendari*. (Skripsi). Kendari: Universitas Haluoleo.

- Bungin, B. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dinkes Muna. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Muna*. Raha: Dinas Kesehatan Kabupaten Muna.
- Dinkes Sultra. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
- Imari, S. (2011). *Surveilans Epidemiologi Prinsip, Aplikasi, Manajemen Penyelenggaraan dan Evaluasi Sistem Surveilans*. Jakarta: FETP Kemenkes RI-WHO.
- Kemenkes RI. (2016). *Info Datin Malaria*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Noor, N.N. (2000). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pebiani, N., L.O.A Imran., W.O.S Nurzamariah. (2017). Evaluasi Program Surveilans Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2(8), 1–9.
- Permenkes RI. (2014). *Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan No 45 Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Permenkes RI. (2016). *Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Puskesmas Kabawo. (2016). *Profil Kesehatan Puskesmas Kabawo*. Kecamatan Kabawo: Data Puskesmas.
- Sari, D.P. (2020). Evaluasi Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Pudukpayung Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 23–31.
- Weraman. (2010). *Dasar Surveilans Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Gramata Publishing.
- Widyantari N.W.S., Kardiwinata, M.P, Suariani, N.L.P. (2017). Evaluasi Surveilans Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Bengkulu. *Jurnal ArcCom Health*, 5(1), 33–42.
- Zulkoni, A. (2010). *Parasitologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.