

KAJIAN EPIDEMIOLOGI MANAJERIAL PETUGAS SURVEILANS PUSKESMAS YANG BERPENGARUH TERHADAP PELAKSANAAN PENANGGULANGAN LEPTOSPIROSIS (Studi Di Kota Yogyakarta)

Juli Widiyanto Hendro Basuki

Dosen D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau
Sie Surveilans Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Leptospirosis merupakan salah satu penyakit penular yang seringkali menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), untuk mengurangi kasus penyakit leptospirosis diperlukan upaya kewaspadaan dini. Sistem manajerial yang baik dalam hal ini adalah kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 sebagai salah satu upaya kewaspadaan dini terutama pada pelaksana penanggulangan yaitu petugas surveilans puskesmas dapat mendukung keberhasilan program penanggulangan kejadian akibat leptospirosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan aspek manajerial pada petugas surveilans puskesmas. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi target dan populasi studi adalah semua petugas surveilans puskesmas di Kota Yogyakarta. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam. Data di analisis dengan uji chi-square. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek perencanaan dan aspek pelaksanaan terbukti tidak berhubungan sementara aspek pengawasan, monitoring dan evaluasi terbukti berhubungan dengan kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan penanggulangan leptospirosis di Kota Yogyakarta ($PR=3,33;p=0,002$)
Simpulan: Berdasar kondisi tersebut disimpulkan bahwa aspek pengawasan, monitoring dan evaluasi merupakan aspek manajerial yang berhubungan dengan kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis di Kota Yogyakarta. Disarankan agar faktor pengawasan, monitoring dan evaluasi senantiasa dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan. Bagi petugas surveilans puskesmas disarankan untuk meningkatkan kemampuan, kedisiplinan dalam pengaturan jadwal dan bekerjasama dengan pemegang program lainnya.

Kata kunci: manajerial, leptospirosis, petugas surveilans puskesmas

1. PENDAHULUAN

Leptospirosis merupakan penyakit menular yang masih sering menimbulkan kejadian luar biasa dan tidak jarang menyebabkan kematian. Penyakit bersumber binatang (zoonosis) ini disebabkan oleh mikroorganisme berbentuk spiral dan bergerak aktif yang disebut leptospira. Penyakit ini dikenal dengan berbagai nama seperti Mud fever, Slime fever (Shlamn fieber), Swam fever, Autumnal fever, Infectious jaundice, Field fever, Cane cutter

dan lain-lain(1) Gejala klinik yang timbul mulai dari ringan sampai berat bahkan menimbulkan kematian bila terlambat mendapat pengobatan(2) Berdasarkan berat ringannya gejala klinik, leptospirosis dibagi menjadi 2 jenis yaitu leptospirosis ringan (leptospirosis tanpa ikterik) dan leptospirosis berat (leptospirosis dengan ikterik) (2-4)

Leptospirosis yang sering dijumpai adalah bentuk yang ringan (85-90% kasus), dimana gejala yang timbul itu tidak khas, yang meliputi sakit kepala, demam, myalgia (flu-

like illness), keluhan gastrointestinal, manifestasi hemoragik ringan, seperti suffusi konjungtiva, sehingga biasanya pasien tidak terlalu mendapat perhatian medik.(2, 4-5) Pada leptospirosis yang berat (5-10% kasus), gejala yang timbul selain ikterus bisa ditemukan pneumonia, perdarahan, meningitis maupun gagal ginjal (4, 6)

Di Indonesia, leptospirosis merupakan penyakit yang selalu ada (emerging disease), sering ditemukan di DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, DI Yogyakarta, Lampung, Sumatera Selatan, Utara, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur dan Kalimantan Barat. Leptospirosis seringkali luput dari diagnosis karena gejala klinis tidak spesifik dan sulit dilakukan konfirmasi diagnosis tanpa uji laboratorium (7)

Di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2011 ditemukan 626 kasus Leptospirosis dengan angka kematian (CFR) sebesar 6,87% yang tersebar di seluruh kabupaten/kota. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY menunjukkan bahwa CFR yang tertinggi terjadi di Kota Yogyakarta. Dari 38 penderita yang ditemukan tahun 2011, 7 penderita di antaranya meninggal dunia, yang berarti CFR-nya sebesar 18,42 %, Hasil penyelidikan epidemiologi menunjukkan bahwa tidak satupun dari 38 penderita tersebut ditemukan oleh puskesmas sehingga memberikan asumsi ketidaksiapan puskesmas dan masyarakat dalam mendeteksi kasus leptospirosis.

Leptospirosis erat kaitannya dengan perilaku kebersihan individu (personal hygiene) dan sanitasi lingkungan sebagai faktor risiko. Dalam pengendalian penyakit leptospirosis juga harus memperhatikan faktor lain yaitu managerial yang peranannya sangat menentukan terutama dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit menular khususnya leptospirosis, mengingat

manajemen merupakan suatu proses kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan, monitoring dan evaluasi untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta merupakan salah satu unsur pelaksana teknis Pemerintah Daerah Kota Yogyakarta yang bertanggung jawab terhadap pembangunan bidang kesehatan dalam meningkatkan derajat manusia memiliki 18 puskesmas dan 12 puskesmas pembantu, dimana setiap puskesmas terdapat seorang Petugas Surveilans yang bertanggung jawab terhadap semua peristiwa yang berkaitan dengan penyakit menular termasuk leptospirosis. Dalam berbagai keterbatasannya, Petugas Surveilans harus melaksanakan Surveilans Epidemiologi agar dapat dilakukan penanggulangan yang efektif dan efisien terhadap masalah kesehatan masyarakat tersebut. Pembinaan terhadap petugas surveilans puskesmas sudah dilakukan melalui pertemuan koordinasi, dengan memberikan umpan balik / feedback dan sekaligus dilakukan validasi data.

Pembinaan juga melalui penyegaran program dengan mengadakan pelatihan yang berkaitan dengan surveilans baik tentang penyakit menular ataupun tidak menular. Dalam rangkaian kegiatan tersebut sangat diperlukan suatu perencanaan dan pelaksanaan yang tepat sehingga pada pelaksanaan penanggulangannya dapat lancar dan terarah. Monitoring dan evaluasi yang terpadu diperlukan agar kesalahan yang pernah terjadi tidak terulang kembali yang pada akhirnya dapat menurunkan angka kesakitan ataupun angka kematian secara bermakna.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian kajian epidemiologi managerial pelaksanaan penanggulangan leptospirosis ini

merupakan penelitian epidemiologi observasional dengan pendekatan Cross-sectional dimana pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan hanya satu kali pada satu saat, artinya tidak ada follow-up atau tidak ada prosedur tindak lanjut. Ukuran epidemiologi yang digunakan adalah rasio prevalens, yang dihitung dengan membagi prevalens efek pada kelompok dengan faktor risiko dengan prevalens efek pada kelompok tanpa faktor risiko.(8)

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Yogyakarta pada bulan Mei – Juli 2012. Populasi studi pada penelitian ini adalah semua Petugas Surveilans Puskesmas di Kota Yogyakarta

Sampel pada penelitian ini petugas surveilans puskesmas yang berjumlah 18 orang dari 18 puskesmas, artinya bahwa semua petugas pemegang program surveilans puskesmas diambil atau dijadikan sebagai sampel atau biasa disebut total sampling atau sampel jenuh. Sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel yang digunakan jika semua anggota populasi menjadi sampel. Pada umumnya sampel penelitian seperti ini dilakukan apabila mempunyai jumlah sampel yang relatif kecil, kurang dari 30 orang.(9)

Variabel bebas penelitian ini adalah aspek manajerial pada tahapan perencanaan, tahapan pelaksanaan serta tahapan pengawasan, monitoring dan evaluasi. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah keberhasilan program pelaksanaan penanggulangan leptospirosis di Kota Yogyakarta, di dalam sudut pandang manajerial berupa kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, observasi data laporan dan indepth interview pada Petugas Surveilans Puskesmas dan Kepala Puskesmas.

Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini dilakukan menggunakan alat

bantu komputer dengan program SPSS for windows release 13.0. Data yang terkumpul diolah secara univariat untuk melihat deskripsi dari karakteristik responden dan dari setiap variabel. Pengolahann secara bivariat melalui analisis Prevalensi Rasio (PR) dengan uji Chi square menggunakan tabel 2x2 untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi variabel terikat (10).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kota Yogyakarta mempunyai luas wilayah 32,50 Km² dengan pembagian wilayah menjadi 14 kecamatan, 45 kelurahan, 616 rukun warga dan 2.522 rukun tetangga. Kepadatan penduduk Kota Yogyakarta 14.086 jiwa/km², sedangkan rasio penduduk laki-laki dan perempuan 1: 0,9907. Laju pertumbuhan penduduk Kota Yogyakarta rata-rata 1,12% per tahun (BPS Kota Yogyakarta). Jumlah Penduduk Kota tahun 2010 sebesar 447.143 jiwa dengan proporsi jumlah penduduk menurut jenis kelamin laki-laki 217.378 dan perempuan 229.765

Dinas Kesehatan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pemerintah Daerah Kota Yogyakarta membawahi 18 puskesmas, 11 puskesmas pembantu dan 18 puskesmas keliling. Petugas surveilans puskesmas merupakan salah satu dari petugas puskesmas yang melakukan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang penanggulangan penyakit menular, termasuk leptospirosis, dimana setiap puskesmas hanya memiliki 1 orang petugas surveilans.

Distribusi umur petugas surveilans puskesmas antara 25 – 52 tahun dan rerata adalah 42 tahun. Masa kerja petugas surveilans puskesmas antara 3 – 24 tahun, sementara lamanya sebagai pemegang program surveilans puskesmas antara 1 – 15 tahun dan reratanya adalah 5 tahun. Dari 18 petugas surveilans puskesmas sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak

16 orang (88,89 %). Tingkat pendidikan petugas surveilans puskesmas sudah cukup memadai, 50 % sudah menempuh tingkat S-1/D-IV, 27,78 % berpendidikan D-III dan hanya 22,22 % saja yang berpendidikan SMA.

Salah satu indikator keberhasilan penanggulangan leptospirosis dengan melaksanakan kegiatan kewaspadaan dini yaitu terselenggaranya sistem pelaporan yang

lengkap dan tepat. Laporan Mingguan Wabah (W2) adalah salah satu laporan yang harus dilaksanakan oleh petugas surveilans puskesmas. Dari 18 puskesmas masih terdapat 8 puskesmas (44,44 %) yang belum melaksanakan pelaporan secara lengkap dan tepat. Secara keseluruhan laporan mingguan wabah (W2) yang lengkap dan tepat baru 80 %. Hal ini dapat terlihat jelas pada table berikut.

Tabel 1: Absensi Laporan Mingguan Wabah (W2) per Puskesmas Tahun 2011

NO	PUSKESMAS	JENIS LAPORAN	JML	%	% KELENGKAPAN/KETEPATAN
1	Pakualaman	Kelengkapan	52	100	99
		Ketepatan	51	98	
2	Ngampilan	Kelengkapan	43	83	54
		Ketepatan	13	25	
3	Mergangsan	Kelengkapan	51	98	76
		Ketepatan	28	54	
4	Kotagede I	Kelengkapan	51	98	99
		Ketepatan	52	100	
5	Kotagede II	Kelengkapan	52	100	92
		Ketepatan	44	85	
6	Gondokusuman I	Kelengkapan	50	96	71
		Ketepatan	24	46	
7	Gondokusuman II	Kelengkapan	51	98	92
		Ketepatan	45	87	
8	Danurjan I	Kelengkapan	36	69	40
		Ketepatan	6	12	
9	Danurjan II	Kelengkapan	51	98	57
		Ketepatan	8	15	
10	Umbulharjo I	Kelengkapan	52	100	98
		Ketepatan	50	96	
11	Umbulharjo II	Kelengkapan	50	96	94
		Ketepatan	48	92	
12	Gandomanan	Kelengkapan	51	98	88
		Ketepatan	40	77	
13	Mantrijeron	Kelengkapan	52	100	87
		Ketepatan	38	73	
14	Wirobrajan	Kelengkapan	52	100	57
		Ketepatan	7	13	
15	Gedongtengen	Kelengkapan	41	79	72
		Ketepatan	34	65	
16	Kraton	Kelengkapan	52	100	71
		Ketepatan	22	42	
17	Jetis	Kelengkapan	52	100	94
		Ketepatan	46	88	
18	Tegarejo	Kelengkapan	52	100	97

NO	PUSKESMAS	JENIS LAPORAN	JML	%	%	
					KELENGKAPAN/KETEPATAN	
		Ketepatan	49	94		
	Total	Kelengkapan	892	95		
		Ketepatan	604	65		80

Analisis bivariat.

Anlisis bivariat menggunakan Analisa Prevalensi Ratio (PR) dengan uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi dari aspek manajerial petugas

surveilans puskesmas terhadap kengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis.

Tabel 2: Analisis Bivariat Aspek Manajerial Petugas Surveilans Puskesmas terhadap Keberhasilan Pelaksanaan Penanggulangan Leptospirosis di Kota Yogyakarta

No	Manajerial	Kelengkapan Laporan				PR	p-value
		Tidak Lengkap dan Tepat		Lengkap dan Tepat			
		f	%	f	%		
1	Perencanaan					1,6	
	Sedang	2	66,67	1	33,33	6	0,069
	Baik	6	40,00	9	60,00		
2	Pelaksanaan					1,1	
	Sedang	1	50	1	50	4	0,706
	Baik	7	43,75	9	56,25		
3	Pengawasan, monitoring dan Evaluasi					3,3	
	Sedang	5	83,33	1	16,67	3	0,002
	Baik	3	25,00	9	75,00		
	Total	8	44,44	10	55,56		

Dari tabel terlihat bahwa aspek manajerial pada tahapan perencanaan tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis, demikian juga aspek manajerial pada tahapan pelaksanaan dengan ditunjukan nilai p-value berturut turut 0,069 dan 0,706 Sedang aspek manajerial pada tahapan pengawasan, monitoring dan evaluasi berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis yang ditunjukan nilai PR 3,33 dan p-value 0,002.

Penanggulangan leptospirosis harus dilakukan dengan komperehensif dan menyeluruh baik dari lingkungan maupun dari manusianya sendiri, juga secara fisik yaitu penanganan terhadap vektor penularnya dan yang tidak bisa diabaikan adalah dari sisi manajerial. Integritas program merupakan hal yang penting dan diperlukan untuk mendasari program penanggulangan tersebut, dimana integritas itu terdiri dari standar dan kebijakan pemerintah, transparansi, akuntabilitas, partisipasi aktif dan etika profesional.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahapan perencanaan terbukti tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis demikian pula aspek manajerial pada tahap pelaksanaan dengan ditunjukkan nilai p-value berturut turut 0,069 dan 0,706 Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena ketika petugas surveilans puskesmas menyusun perencanaan, berorientasi atau dipandang sebagai suatu kewajiban yang harus dilaksanakan. Selain itu karena kesibukan petugas surveilans puskesmas karena ketugasannya yang merangkap sehingga terkesan dalam pembuatan perencanaan hanya asal jadi.

Penelitian lain senada dengan hasil penelitian ini yang mengemukakan bahwa sukses perencanaan tergantung atas kemampuan dan kecakapan perencana dan di dalam menyusun perencanaan harus memasukan alokasi waktu untuk setiap bagian dari aktifitas, dengan keterbatasan waktu menimbulkan perencanaan kurang optimum(11)

Perencanaan sebagai suatu proses yang berorientasi masa depan secara sistematis menentukan arah, menentukan sebuah sasaran dan tindakan untuk mencapai tujuan. Perencanaan sangat penting untuk semua fungsi manajerial dan merupakan salah satu kegiatan yang paling penting dimana perencanaan bertanggung jawab untuk kegiatan program kesehatan(12) Konsistensi dalam penyusunan perencanaan harus dijaga karena perencanaan adalah proses mempersiapkan serangkaian keputusan untuk tindakan yang akan datang yang digunakan untuk mencapai sasaran dengan cara yang optimal, oleh karena itu proses perencanaan harus terjadi secara terus menerus dalam suatu unit organisasi.(13)

Hasil penelitian pada tahapan pelaksanaan juga tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan laporan mingguan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis. Keterbatasan ketenagaan kemungkinan menjadi penyebabnya dimana rasio 1 sarana kesehatan (puskesmas) dalam hal ini 1 petugas surveilans harus mampu sebanyak 25.426 penduduk, selain itu kemungkinan karena ketugasan rangkap juga mempengaruhi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahap pengawasan, monitoring dan evaluasi ini terbukti berhubungan terhadap keberhasilan pelaksanaan penanggulangan leptospirosis dengan ditunjukkan nilai p-value 0,002 dan PR sebesar 3,33. Hal ini terjadi kemungkinan adanya ketentuan dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang mewajibkan bahwa laporan mingguan-W2 harus dilaporkan ke Dinas Kesehatan pada hari Selasa minggu berikutnya

Adanya pengawasan, monitoring dan evaluasi berupa dukungan dari Kepala Puskesmas sangat diperlukan untuk meningkatkan kinerja. Hal ini senada dengan hasil penelitian Sutarman yang menerangkan bahwa tidak ada motivasi dari pimpinan Puskesmas $OR=7,92$ (95% CI = 1,24 – 27,97) dan tidak ada perhatian dari pimpinan Puskesmas $OR=5,95$ (95% CI = 1,77 – 20,02) akan mempengaruhi keterlambatan petugas dalam menyampaikan laporan KLB dari puskesmas ke Dinas Kesehatan.(14)

4. KESIMPULAN

Aspek manajerial pada tahapan pengawasan, monitoring dan evaluasi terbukti berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan laporan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis di Kota Yogyakarta. Peran Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta khususnya Bidang Promosi, Pengembangan dan Sistem Informasi

Kesehatan selaku pembina langsung terhadap petugas surveilans puskesmas sangat besar. Aspek manajerial pada tahapan perencanaan dan tahapan pelaksanaan terbukti tidak berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan laporan W2 dalam keberhasilan program penanggulangan leptospirosis. Terdapat 4 puskesmas yang sangat bermasalah dengan sistem pelaporan mingguan W2 dari 18 puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Sehingga diperlukan peningkatan kapasitas dan kedisiplinan petugas surveilans puskesmas, juga koordinasi dan kerja sama baik dengan Kepala Puskesmas maupun dengan sesama petugas puskesmas. Selain itu perlu meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan tentang manajerial dan leptospirosis melalui pelatihan, seminar, termasuk pendidikan baik formal maupun informal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- ASHRAE HANDBOOK, (2005), Fundamental American Society of Heating, Refrigeration and Air Conditioning Engineer, SI Edition
- WHO. Human Leptospirosis: Guidance For Diagnosis, Surveillance, And Control. 2003.
- Jawetz., Melnick, adelberg's. Mikrobiologi Kedokteran. Diterjemahkan Oleh Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Air Langga. Surabaya: Salemba Medika;. 2001.
- P.N L. Leptospirosis. In: Clin. Microbiol. Rev.14(2). 2001.
- Muthusethupathi.M.A. Leptospirosis-Is There A Need For Concern ? [Http://Wwwcavingorguk/Wdic/Madras2000](http://Wwwcavingorguk/Wdic/Madras2000) Diakses 17 Desember 2011 [Serial On The Internet]. 2007.
- Wagenaar.F.P. GMGA, Sakundarno.M.S., Gasem.M.H., Mairuhu.A.T.A., Hartskeeri.R. What Role Do Coagulation Disorders Play In The Pathogenesis Of Leptospirosis? Tropical Medicine And International Health. 2007;Jan;12(1):111-22. 2007.
- Siswandari. Diagnosis Leptospirosis. Mandala Of Health 2006; Sept; 2(3):33-45. 2006.
- Kholis.Ernawati. Leptospirosis Sebagai Penyakit Pasca Banjir Serta Cara Pencegahannya. Widya Kedokteran, Nomor 274,Juli., 2007.
- Hulley SB CS, Browner WS, Grady D, Newman TB. Designing Clinical Research An Epidemiology Approach. 2 Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;. 2007.
- Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian, CV. Alfabeta, Bandung. 2000.
- Petrie A SC. Medical Statisticat A Glance. London: Blackwell Science; . 2000.
- Ningsih.D. Perencanaan Dalam Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Pada Kantor Wilayah Badan Pertanahan Nasional (BPN) Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Universitas Diponegoro; . 2010.
- Peddecorn.K.M. "Public Health Management Tools Planning" In Maxcy-Roseu-Last: Public Health And Preventive Medicine, 14th Ed., Edited By R.B.Wallace And B.N.Doebbeling, Stamford,CT:Appleton & Lang. 1998.
- Quade.B.S. Analysis For Public Desicion, North-Bolland, New York, . 1984.
- Sutarman. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Petugas Dalam Menyampaikan Laporan KLB Dari Puskesmas Ke Dinas Kesehatan Kota Semarang (Studi Di Kota Semarang). Semarang: Diponegoro;. 2008.