



**EVALUASI KINERJA LABORATORIUM PUSKESMAS
DALAM MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KASUS
MALARIA DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : WULANDARI

NIM : 10111001035

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2015**



**EVALUASI KINERJA LABORATORIUM PUSKESMAS
DALAM MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KASUS
MALARIA DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : WULANDARI

NIM : 10111001035

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2015**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2015**

Wulandari

**Evaluasi Kinerja Laboratorium Puskesmas Dalam Melaksanakan
Pemeriksaan Kasus Malaria Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten
Musi Rawas Tahun 2015**

xv + 156 Halaman, 20 Tabel, 10 Gambar, 21 Lampiran

ABSTRAK

Pelaksanaan pemeriksaan malaria di laboratorium puskesmas sesuai dengan standar Permenkes No 37 Tahun 2012 dapat membantu dalam penatalaksanaan kasus malaria. Berdasarkan laporan kegiatan laboratorium malaria di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas diketahui bahwa hanya beberapa puskesmas yang mampu melaksanakan pemeriksaan di laboratorium dan belum semua penderita malaria klinis dilakukan pemeriksaan darah di laboratorium puskesmas. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi kinerja laboratorium puskesmas dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas Tahun 2015.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan evaluasi. Informasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 11 informan, serta dilakukan observasi, telaah dokumen dan photovoice. Analisis data yang digunakan adalah *content analysis*. Uji validitas melalui triangulasi sumber, teknik, dan data.

Tenaga di laboratorium belum mencukupi, kualifikasi pendidikan belum sesuai dan masih sedikitnya pelatihan. Sarana dan prasarana terutama pencahayaan dan fasilitas air bersih. Kebutuhan reagen belum mencukupi terutama. Jumlah penderita diagnosa malaria meningkat saat musim pancaroba dan SOP laboratorium belum disosialisasikan dengan baik kepada petugas laboratorium. Kegiatan pemeriksaan sudah dilakukan secara baik, kegiatan rujukan berupa pasien maupun spesimen, pencatatan masih manual dan pelaporan dilaksanakan sebulan sekali ke dinas kesehatan serta kesehatan dan keselamatan kerja belum optimal. Angka API dan AMI sudah dibawah target, terdapat ketidaksinkronan data kegiatan laboratorium. Mutu laboratorium terkait PMI dan PME masih belum optimal.

Kinerja laboratorium puskesmas dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Musi Rawas Tahun 2015 sudah sesuai namun belum optimal. Sebaiknya perlu mengadakan penambahan tenaga analis, perbaikan wastafel, mempersiapkan kebutuhan reagen, meningkatkan koordinasi, dan melaksanakan sosialisasi terkait SOP Laboratorium serta kesehatan dan keselamatan kerja.

Kata Kunci : Evaluasi, Laboratorium Puskesmas, Malaria
Kepustakaan : 80 (1999– 2014).

**HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, Juli 2015**

Wulandari

Evaluation of Primary Healthcare Laboratory Performance to Examination of Malaria Case in Working Area Of the Musi Rawas Health Service 2015

xv + 156 pages, 20 tables, 10 pictures, 21 attachments

ABSTRACT

Implementation of malaria examination in primary healthcare laboratory in according to the standards of Minister Regulation Number 37 Year 2012 can help in the management and controlling of malaria cases. Based on the laboratory activity reports of malaria in working area of the Musi Rawas health service can explained that only a few primary health care can carrying out the examination in the laboratory and not all patients of clinical malaria to blood examination in the enforcement diagnosis of malaria primary healthcare laboratory. The aim of research to evaluate primary healthcare laboratory performance to examination of malaria case in working area of the Musi Rawas health service 2015.

This research is a qualitative evaluation approach. The information is collected by indepth interviews with 11 interviewee, observations, document review and photovoice. The data analysis by content analysis. Validity test by sources triangulation, method, and data, then will be processed and described by the results of coding.

Human resource has not been sufficient in the laboratory. Facilities and good infrastructure is sufficient. However, needs of reagents is insufficient. The number of patients with the diagnosis of malaria increases when the transition seasons and Standart Operational Prosedure's laboratory have not been socialized properly to staff laboratory. Inspection activities have been carried out properly, recording is still manually and reporting to deliver once a month to the health service and health and safety has not been optimal. Figures API and AMI is low target due to the examination aided by RDT and not all patients with clinical malaria and examined in the laboratory are still lacking coordination leading to discrepancies in the data of the laboratory activities. Laboratory quality related PME and PMI are still not optimal.

Evaluate primary health care laboratory performance to examination of malaria case in working area of the Musi Rawas health service was appropriate but not optimal. Preferably necessary procurement analyst, sink repairs, preparing reagents needs, improve coordination, and the dissemination of related Standar Operational Prosedure's Laboratory and occupational health and safety.

Key words : Evaluation, Laboratory Public Healthcare, and Malaria

Bibliography : 80 (1999-2014)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa proposal skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, tanggal ..5.. Juli 2015

Yang bersangkutan,



Wulandari
NIM 10111001035

HALAMAN PENGESAHAN

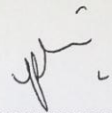
Skripsi ini dengan judul “**Evaluasi Kinerja Laboratorium Puskesmas Dalam Melaksanakan Pemeriksaan Kasus Malaria Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas**” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada Tanggal 13 Juli 2015 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 14 Juli 2015

Panitia Sidang Ujian Skripsi


Ketua :

1. Rini Mutahar, S.KM., M.KM
NIP 197806212003122003



(.....)

Anggota :

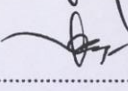
2. Dian Safriantini, S.KM., M.PH


(.....)

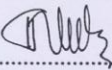
3. Yudi Setiawan, S.KM., M.Epid
NIP 197205201995031001


(.....)


4. Iwan Stia Budi S.KM., M.Kes
NIP 197712062003121003


(.....)

5. Najmah SKM., MPH
NIP 198307242006042003


(.....)

Mengetahui,

 Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi S.KM., M.Kes
NIP 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “**Evaluasi Kinerja Laboratorium Puskesmas Dalam Melaksanakan Pemeriksaan Kasus Malaria Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas**” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 13 Juni 2015

Indralaya, ... 5 Juli 2015

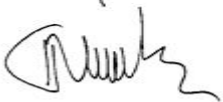
Pembimbing :

1. **Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes**
NIP 197806282009122004



(.....)

2. **Najmah SKM., MPH**
NIP 198307242006042003



(.....)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Wulandari
NIM : 10111001035
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Tempat dan Tanggal lahir : Lubuklinggau, 04 April 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Mamlur No.16 RT.07 Kelurahan Taba Pingin
Kecamatan Lubuklinggau Selatan II Kota
Lubuklinggau Provinsi Sumatera Selatan
Email : wulandari_fkmunsri@yahoo.com

Riwayat Pendidikan :

Lulus Tahun

SD Negeri 44 Kota Lubuklinggau	2005
SMP Negeri 02 Kota Lubuklinggau	2008
SMA Xaverius Kota Lubuklinggau	2011
Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI Indralaya	2015

Riwayat Organisasi :

1. Kepala Biro Humas Pengurus Nasional PAMI 2015
2. Anggota Biro Humas Pengurus Nasional PAMI 2014
3. Anggota Dept. Komunikasi dan Media PAMI Sumsel periode 2012-2014
4. Kepala Departemen Akademik dan Prestasi BEM KM FKM UNSRI Tahun 2013/2014
5. Kepala Divisi Promosi Kesehatan dalam *Sriwijaya Tobacco Control* periode 2013- 2014
6. Layouter BO Pers Publishia FKM UNSRI Tahun 2012-2014
7. Anggota Biro Komunikasi dan Media BEM KM FKM UNSRI Tahun 2012/2013
8. Anggota Dept. Seni dan Olahraga Ikatan Keluarga Mahasiswa Silampari (IKMS) Universitas Sriwijaya Tahun 2012/2013
9. Anggota Dept. Seni dan Olahraga BEM KM FKM UNSRI Tahun 2011/2012
10. Komunitas Paduan Suara SMA Xaverius Lubuklinggau Tahun 2009-2011
11. Kepala Dept. Kesegaran Jasmani dan Daya Kreasi OSIS PPSK SMA Xaverius LLG Tahun 2009/2010
12. Anggota Dept. Humas OSIS PPSK SMA Xaverius LLG Tahun 2008/2009
13. Komunitas Volley SMA Xaverius Lubuklinggau Tahun 2008-2009
14. Anggota Dept. Seni dan Olahraga OSIS SMPN 2 LLG Tahun 2007/2008
15. Anggota Pramuka SMPN 2 Lubuklinggau tahun 2006-2007
16. Komunitas Volley SMPN 2 Lubuklinggau tahun 2006-2007

KATA PENGANTAR

Rasa syukur penulis sampaikan ke hadiran Allah SWT , dan Shalawat serta salam semoga tetap dilimpahkan-Nya kepada Nabi Muhammad Sololahi alaihi wassalam, beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh pengikutnya yang istiqomah hingga hari kiamat. Alhamdulillah skripsi ini dapat penulis selesaikan sesuai dengan yang diharapkan dalam rangka melengkapi tugas akhir, dan memenuhi persyaratan kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2015.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, tentunya penulis mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi, saran, dan bantuan dari berbagai pihak . Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Bapak dr. H. Tjahjo kuntjoro, M.Kes., selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Provinsi Sumatera Selatan yang bersedia memberikan izin Penelitian skripsi.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes , selaku Dosen Pembimbing 1 dan Ibu Najmah SKM, MPH selaku Dosen Pembimbing 2 skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak Renaldi Oktavianus, SKM selaku Kepala Seksi Pelayanan Dasar dan Rujukan yang telah membimbing, membantu dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan skripsi ini.
5. Seluruh Pegawai dan Staf di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Nawasngsasi, Puskesmas Muara Beliti, dan Puskesmas Muara Lakitan Kabupaten Ogan Ilir yang telah banyak membantu dalam memberikan informasi yang berharga untuk penelitian skripsi ini.
6. Kedua Orang tua, Hery Suparno(Ayah) dan Yuniartika (Ibu), adik-adik tersayang (tiwi,dinda,edo) dan keluarga besar yang telah memberikan doa, motivasi, kasih sayang serta dukungan moral dan material selama ini.
7. Untuk seluruh sahabat (fira,desi,feby,yola,gita,nosi,eta,rani,apri), teman- teman FKM 2011, IKMS, dan PAMI yang telah menjadi moodbooster dalam melaksanakan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan ini. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia pendidikan dan para pembaca semua.

Indralaya, Juli 2015
PENULIS

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Wulandari
NIM : 10111001035
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exlucive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

***EVALUASI KINERJA LABORATORIUM PUSKESMAS DALAM
PEMERIKSAAN KASUS MALARIA DI WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS TAHUN 2015***


Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 14 Juli 2015

Yang menyatakan,


(Wulandari)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Bagi Penulis	8
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	8
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Masyarakat	8
1.5 Ruang Lingkup	9
1.5.1 Lingkup Lokasi	9
1.5.2 Lingkup Waktu	9
1.5.3 Lingkup Materi	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Malaria	10
2.1.1 Pengertian Penyakit Malaria	10
2.1.2 Penderita Malaria	12
2.1.3 Diagnosis Penyakit Malaria	13
2.1.4 Penemuan Penderita Malaria	16
2.1.5 Pelaksanaan Pemberantasan Malaria	16
2.1.6 Eliminasi Malaria	17
2.2 Puskesmas	18
2.2.1 Pengertian Puskesmas	18
2.2.2 Tugas Puskesmas	19
2.2.3 Program Kesehatan Puskesmas	20
2.2.4 Laboratorium Puskesmas	20
2.2.5 SOP Pelayanan Malaria di Puskesmas	35

2.3 Evaluasi	36
2.3.1 Pengertian Evaluasi.....	36
2.3.2 Peranan dan Tujuan Evaluasi.....	37
2.3.3 Jenis Evaluasi.....	38
2.3.4 Model Evaluasi	39
2.4 Kinerja	42
2.4.1 Pengertian Kinerja	42
2.4.2 Kinerja Organisasional	43
2.4.3 Kinerja Individu	43
2.4.4 Evaluasi Kinerja.....	45
2.5 Penelitian-Penelitian terdahulu	47
2.6 Kerangka Teori	49
BAB III KERANGKA PIKIR	
3.1 Kerangka Pikir	51
3.2 Definisi Istilah	52
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	57
4.2 Sumber Informasi	57
4.2.1 Unit Penelitian	58
4.2.2 Informan Penelitian.....	58
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	61
4.3.1 Jenis Data.....	61
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	62
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	63
4.4 Pengolahan Data	63
4.5 Validitas Data	64
4.6 Analisis dan Penyajian Data	65
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	68
5.1.1 Letak	68
5.1.2 Wilayah Kerja	69
5.1.3 Situasi Derajat Kesehatan	69
5.1.4 Sumber Daya.....	73
5.2 Hasil Penelitian	75
5.2.1 Karakteristik Puskesmas	75
5.2.2 Karakteristik Informan.....	76
5.2.3 Penyelenggaraan Kegiatan Pemeriksaan Malaria di Laboratorium Puskesmas.....	77
5.2.4 Aspek <i>Need Assesment</i>	78
5.2.5 Aspek <i>Program Planning</i>	91
5.2.6 Aspek <i>Formative Evaluation</i>	95
5.2.7 Aspek <i>Sumative Evaluation</i>	106

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	113
6.2 Pembahasan	113
6.2.1 Aspek <i>Need Assesment</i>	114
6.2.2 Aspek <i>Program Planning</i>	127
6.2.3 Aspek <i>Formative Evaluation</i>	132
6.2.4 Aspek <i>Sumative Evaluation</i>	141

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	149
7.2 Saran	152

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jenis, Kualifikasi dan Jumlah Tenaga Lab. Puskesmas.....	23
Tabel 2.2	Daftar Peralatan Pemeriksaan Malaria	27
Tabel 4.1	Daftar Informan dan Teknik Pengumpulan Data	61
Tabel 5.1	Unit Puskesmas di wilayah kerja Dinkes Kab Mura Tahun 2013..	69
Tabel 5.2	Pola 10 Penyakit Terbanyak Di Kab. Mura Tahun 2013.....	70
Tabel 5.3	Kasus Malaria beserta metode pemeriksaan yang digunakan di lab. puskesmas Di Kab. Mura Tahun 2013 dan 2014.....	70
Tabel 5.4	Jumlah Tenaga analis Puskesmas Wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas tahun 2014.....	74
Tabel 5.5	Daftar Alat Laboratorium berdasarkan Anggaran APBN wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Musi Rawas tahun 2013.....	75
Tabel 5.6	Karakteristik Puskesmas.....	76
Tabel 5.7	Karakteristik Informan.....	76
Tabel 5.8	Kelengkapan data ketenagaan laboratorium puskesmas	83
Tabel 5.9	Ketersediaan dan Kondisi Sarana dan Prasarana di Lab.....	85
Tabel 5.10	Ketersediaan dan Kondisi Perlengkapan dan Peralatan di lab.....	89
Tabel 5.11	SOP Laboratorium Puskesmas	94
Tabel 5.12	Ketersediaan Buku Pencatatan dan Laporan Bulanan	101
Tabel 5.13	Hasil Observasi Kesehatan dan Keselamatan kerja	105
Tabel 5.14	Jumlah malaria positif per malaria klinis	107
Tabel 5.15	Jumlah Kasus Malaria di Dinas Kesehatan tahun 2014.....	108
Tabel 5.16	Jumlah Kasus Malaria di Puskesmas tahun 2014.....	108
Tabel 5.17	Jumlah malaria klinis terhadap jumlah spesimen yg diperiksa...	109

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Situasi Angka Insiden Parasit Malaria (API) tahun 2007s.d 2013.....	4
Gambar 2.1 Alur Penemuan Penderita Malaria	16
Gambar 2.2 Alur Pemeriksaan Laboratorium Puskesmas.....	27
Gambar 2.3. Pemeriksaan sedian darah malaria metode mikroskopis cahaya.....	30
Gambar 2.4. Pemeriksaan sedian darah malaria metode RDT.....	30
Gambar 2.5 Teori Model Evaluasi CSE-UCLA (Alkin, 1969)	50
Gambar 2.6 Permenkes No 37 Tahun 2012 tentang Laboratorium Puskesmas...	50
Gambar 4.1 Skema Unit dan Informan Penelitian	60
Gambar 4.2 Langkah- Langkah Validitas Akurasi Data / Informasi	66
Gambar 5.1 Alur Pemeriksaan Kasus Malaria	99
Photovoice 1. Tupoksi Petugas di Laboratorium Muara Lakitan	83
Photovoice 2. Kondisi Ruangan Laboratorium Puskesmas Muara Lakitan.....	86
Photovoice 3. Kondisi WC Pasien di Puskesmas Muara Beliti	86
Photovoice 4. Kondisi Ruangan Laboratorium Puskesmas Nawangsasi	86
Photovoice 5. Wastafel dan Meja di Laboratorium Puskesmas Muara Lakitan	90
Photovoice 6. Perlengkapan dan Peralatan di Lab. Puskesmas Muara Beliti	90
Photovoice 7. Wastafel di Laboratorium Puskesmas Nawangsasi.....	90
Photovoice 8. SOP di Laboratorium Puskesmas Muara Lakitan	94
Photovoice 9. Reagen di Laboratorium Puskesmas Muara Lakitan	97
Photovoice 10. Pencatatan Malaria di Lab. Puskesmas Muara Lakitan	101
Photovoice 11. Laporan Bulanan Malaria di Laboratorium Nawangsasi	102
Photovoice 12. Tempat Sampah di Laboratorium Puskesmas Muara Lakitan	105
Photovoice 13. APD Petugas di Laboratorium Puskesmas Nawangsasi	106
Photovoice 14. Sertifikat Puskesmas Muara Beliti Tahun 2013.....	112

DAFTAR SINGKATAN

AMI	: <i>Annual Malaria Incidence</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
API	: <i>Annual Paracite Incidence</i>
BAPPENAS	: Badan Perencanaan Nasional
BBLK	: Balai Besar Kesehatan Laboratorium
BKD	: Badan Kepegawaian Daerah
BLK	: Balai Besar Laboratorium
CSE UCLA	: <i>Center for Study Evaluation – University of California in Los Angeles</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
KABID	: Kepala Bidang
KASI	: Kepala Seksi
KASUBAG	: Kepala Sub Bagian
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KLB	: Kejadian Luar Biasa
Monev	: Monitoring dan Evaluasi
PCD	: <i>Passive Case Detection</i>
PDTP	: Puskesmas Dengan Tempat Perawatan
PME	: Pemantapan Mutu Eksternal
PMI	: Pemantapan Mutu Internal
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RDT	: Rapid Diagnosis Test
RENSTRA	: Rencana Strategi
SD	: Sediaan Darah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMAK	: Sekolah Menengah Atas Kejuruan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPR	: <i>Slide Paracite Rate</i>
SP2TP	: Sistem Pencatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
TKS	: Tenaga Kesehatan Sukarela
TUPOKSI	: Tugas Pokok dan Fungsi
UKBM	: Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	I	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran	II	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
Lampiran	III	Surat Keterangan selesai penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
Lampiran	IV	Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci (Kepala Puskesmas)
Lampiran	V	Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci (Kasi Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan)
Lampiran	VI	Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci (Kabid Perencanaan dan Pengendalian Program Dinas Kesehatan)
Lampiran	VII	Pedoman Wawancara Mendalam Informan Kunci (Kasubag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan)
Lampiran	VIII	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Petugas Laboratorium Puskesmas
Lampiran	IX	Lembar Observasi (Checklist)
Lampiran	X	Matriks Hasil Wawancara Mendalam dengan informan
Lampiran	XI	Daftar Telaah Dokumen
Lampiran	XII	Hasil Observasi Laboratorium Puskesmas Muara Lakitan
Lampiran	XIII	Hasil Observasi Laboratorium Puskesmas Muara Beliti
Lampiran	XIV	Hasil Observasi Laboratorium Puskesmas Nawangsasi
Lampiran	XV	Lembar Bimbingan Skripsi
Lampiran	XVI	Struktur Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
Lampiran	XVII	Daftar Nama Tenaga Analis Kabupaten Musi Rawas
Lampiran	XVIII	Laporan Malaria Kabupaten Musi Rawas
Lampiran	XIX	Laporan Kegiatan Pemeriksaan Laboratorium (Puskesmas)
Lampiran	XX	Pencatatan manual pendataan pasien pemeriksaan malaria di puskesmas
Lampiran	XXI	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menyebabkan masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara di dunia termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2009). Penyakit malaria dapat menimbulkan kematian terutama pada kelompok yang berisiko tinggi, yaitu bayi, anak balita, ibu hamil dan secara langsung dapat menyebabkan penurunan produktivitas kerja serta berdampak pada sosial-ekonomi masyarakat yang berada di daerah endemis malaria (Kemenkes RI, 2011). Penyakit malaria menyebabkan 1 orang anak meninggal di dunia setiap menitnya (Unicef, 2013). Pada tahun 2013, ada sekitar 198 juta kasus malaria dengan 584.000 kematian di dunia (WHO, 2014). Ada 3,4 miliar orang (setengah populasi dunia) tinggal di daerah berisiko penularan malaria di 106 negara. Malaria sering terjadi di daerah miskin, tropis dan subtropis dan banyak di Negara Berkembang. Dari segi sosial-ekonomi, malaria membebankan biaya yang besar untuk individu dan pemerintah. Biaya langsung (misalnya penyakit, pengobatan, kematian dini) telah diperkirakan setidaknya US \$12 miliar per tahun (CDC, 2014a). Kehamilan menurunkan kekebalan tubuh terhadap berbagai penyakit menular (CDC, 2014b) Diperkirakan diseluruh dunia terdapat 82,6 juta bayi lahir dari ibu yang berisiko terkena malaria falciparum atau malaria vivax, dan 54,4 juta diantaranya terjadi di daerah Asia-Pasifik (Kemenkes RI, 2011).

Oleh karena itu, negara di dunia memiliki komitmen global bersama WHO melalui Global Malaria Programme dalam mengendalikan dan menghilangkan malaria (WHO, 2014). Selain itu, pada tujuan ke-6 dalam *Milenium Development Goals*, salah satu indikator yang ingin dicapai adalah pemberantasan malaria (Bappenas, 2008). Dalam RPJMN tahun 2015-2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan, juga memiliki program untuk meningkatkan pengendalian penyakit malaria dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2015). Oleh karena itu, penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus diselesaikan (Subuh, 2015).

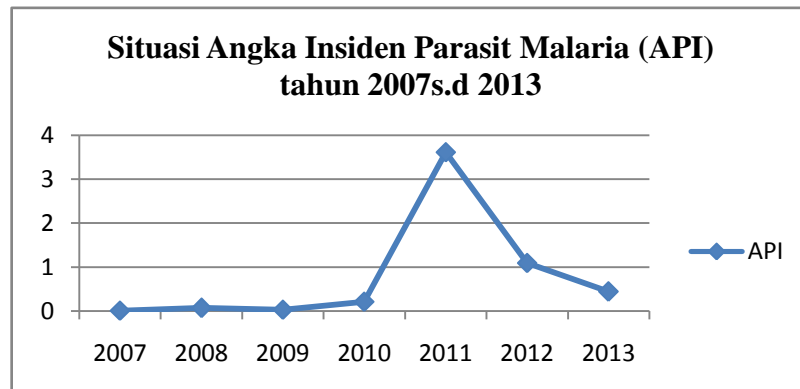
Penyakit Malaria disebabkan oleh parasit *Plasmodium* ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina (Kemenkes RI, 2014b). Dalam program pemberantasan penyakit malaria ada beberapa kegiatan pokok yang harus dilaksanakan, yakni Penemuan dan Tatalaksana Penderita, Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko, Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah, Peningkatan KIE serta Peningkatan SDM (Kemenkes RI, 2009). Diagnosis malaria yang cepat dan tepat merupakan hal yang sangat diperlukan dalam penatalaksanaan kasus malaria. Hal tersebut terutama berhubungan dengan infeksi *P. falciparum* yang dapat menyebabkan malaria berat atau malaria dengan komplikasi. Oleh karena itu, jika penderita terdiagnosa secara klinis menderita malaria maka perlu pemeriksaan laboratorium dalam menemukan parasit (Harijanto dkk, 2009).

Upaya penanggulangan penyakit malaria di Indonesia sejak tahun 2007 dapat dipantau dengan menggunakan indikator API (*Annual Parasite Incidence*) (Kemenkes RI, 2011). Semua penderita yang di curugai malaria (suspek malaria) harus dikonfirmasi laboratorium dengan hasil pemeriksaan sediaan darah

(Kemenkes RI , 2014a) Secara nasional, angka API selama tahun 2005–2013 cenderung menurun yaitu dari 4,1 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2005 menjadi 1,38 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2013. Sementara Rencana Strategi Kementerian Kesehatan menargetkan angka API tahun 2015 sebesar 1 per 1.000 penduduk dan terbebas dari malaria tahun 2030 (Kemenkes RI, 2014a).

Di Sumatera Selatan terdapat 8 Kabupaten yang endemis malaria dari 15 Kabupaten /Kota yang ada, diperkirakan 8 per 1000 penduduk Sumatera Selatan berisiko tertular malaria. Kabupaten Musi Rawas merupakan salah satu kabupaten dalam Provinsi Sumatera Selatan. Luas wilayah Kabupaten Musi Rawas adalah 1.236.582,66 Ha terdiri dari 21 kecamatan dengan jumlah penduduk pada tahun 2013 tercatat sebesar 543.349 jiwa (Dinkes Kabupaten Musi Rawas, 2014). Jumlah kasus malaria berdasarkan pemeriksaan darah di provinsi Sumatera Selatan, Kabupaten Musi Rawas masuk dalam Kabupaten ke-3 terbanyak yang tidak melakukan pemeriksaan sediaan darah yakni 1999 kasus dan hanya dilakukan pemeriksaan darah positif sebanyak 590 kasus (Dinkes Provinsi Sumsel, 2012).

Di Kabupaten Musi Rawas, penyakit malaria termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak pada tahun 2013 dan tahun 2014. Angka API (*Annual Paracite Incidence*) dalam kurun waktu tahun 2007–2013 sangat fluktuatif. Adapun API di Kabupaten Musi rawas tahun 2007 sampai dengan tahun 2013 dapat dilihat dari grafik dibawah ini (Dinkes Kabupaten Musi Rawas, 2014)



Gambar 1.1 Situasi Angka Insiden Parasit Malaria (API) tahun 2007s.d 2013

Pada tahun 2013, Angka API sebesar 0,44 per 1000 penduduk yang berisiko. Artinya API lebih rendah dari target nasional yakni 1 per 1000 penduduk yang berisiko. Pada tahun 2014, kasus malaria sebesar 6994 kasus malaria klinis dengan jumlah spesimen darah yang diperiksa menggunakan mikroskopis sebanyak 4756 spesimen dan menggunakan RDT sebanyak 946 spesimen. Tetapi spesimen yang positif mengandung parasit hanya sebanyak 124 spesimen (68 Parasit *P. Falciparum* dan 49 Parasit *P. Vivax*). Angka cakupan pemeriksaan spesimen darah ini juga belum mencakup semua kasus malaria klinis. Selain itu, Angka SPR (Slide Parasit Rate) masih sangat rendah yakni hanya 124 spesimen positif parasit dari 5702 spesimen (Dinkes Kabupaten Musi Rawas, 2015). Hal ini tentunya dapat mempengaruhi besar kecilnya angka API di Kabupaten Musi Rawas. Oleh karena itu, perlu melihat kinerja laboratorium dalam melakukan pemeriksaan spesimen darah di puskesmas.

Kabupaten Musi Rawas memiliki 27 Puskesmas tetapi hanya puskesmas Nawangsasi, Puskesmas Muara Beliti dan Puskesmas Muara Lakitan yang mampu melaksanakan pemeriksaan laboratorium klinis. Padahal dalam

pemberantasan penyakit malaria, seharusnya penderita penyakit malaria klinis harus dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan ada tidaknya parasit malaria dalam darah penderita mengingat gejala klinis malaria banyak memiliki kesamaan dengan penyakit demam lainnya (Dinkes Kabupaten Musi Rawas, 2014).

Menurut penelitian Tesfay, dkk (2014), ada 122 fasilitas kesehatan yang diteliti dalam kemampuan diagnosis malaria di Ethiopia tahun 2011. Diketahui bahwa hanya 7 fasilitas pelayanan yang melaporkan staf mengikuti pelatihan, 12 fasilitas kesehatan yang memiliki sarana lengkap, 8 fasilitas kesehatan yang memiliki reagen dan perlengkapan untuk melakukan mikroskop malaria serta hanya 38 fasilitas kesehatan yang memiliki pedoman pengobatan malaria. Kesimpulannya, menunjukkan bahwa sebagian fasilitas kesehatan belum memiliki infrastruktur dan peralatan yang lengkap, pelatihan staf masih minim dan pengawasan belum dilakukan dalam diagnosis malaria di laboratorium. Penelitian lainnya oleh Chadijah (2006) diketahui bahwa kemampuan ketepatan diagnosis mikroskopis dalam mendiagnosa parasit malaria pada ketiga puskesmas malaria di Puskesmas Donggala, Puskesmas Lembasada dan Puskesmas Kulawi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2006 tersebut masih rendah seperti kesalahan membaca pada hasil mikroskopis, belum mematuhi standarisasi pemeriksaan mikroskopis, training petugas masih rendah, peralatan belum memadai sehingga menjadi kendala dalam pencarian dan pengobatan malaria.

Angka cakupan pemeriksaan spesimen darah belum mencakup semua kasus malaria klinis. Selain itu, Angka SPR (Slide Parasit Rate) masih sangat rendah yakni hanya 124 spesimen positif parasit dari 5702 spesimen yang

diperiksa sehingga dapat mempengaruhi angka API (*Annual Parasite Incidence*) di Kabupaten Musi Rawas. Selain itu, hanya 3 puskesmas yang dapat melaksanakan pemeriksaan malaria di laboratorium. Peneliti ingin melihat keterkaitan SOP laboratorium puskesmas, tenaga, sarana, alur pemeriksaan dan faktor lainnya yang berkaitan dengan kinerja laboratorium puskesmas yang dapat mempengaruhi API, AMI serta mutu dari laboratorium tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengkaji Evaluasi Kinerja Laboratorium Puskesmas dalam Melaksanakan Pemeriksaan Kasus Malaria.

1.2 Rumusan Masalah

Malaria termasuk dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2013 dan tahun 2014 di kabupaten Musi Rawas. Angka cakupan pemeriksaan spesimen darah malaria belum mencakup semua kasus malaria klinis. Selain itu, Angka SPR (*Slide Parasit Rate*) masih sangat rendah yakni hanya 124 spesimen positif parasit (68 Parasit P. Falciparum dan 49 Parasit P. Vivax) dari 5702 spesimen yang diperiksa sehingga dapat mempengaruhi besar kecilnya angka API (*Annual Parasite Incidence*) di Kabupaten Musi Rawas. Data dari laporan pengobatan malaria kabupaten Musi Rawas tahun 2014, ditemukan kasus malaria sebesar 6994 kasus malaria klinis dan hanya jumlah spesimen darah yang diperiksa menggunakan mikroskopis sebanyak 4756 spesimen dan menggunakan RDT sebanyak 946 spesimen. Dan dari 27 Puskesmas hanya 3 Puskesmas yang mampu melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di Laboratorium yakni Puskesmas Muara Lakitan, Puskesmas Muara Beliti dan Puskesmas Nawangsasi yang dapat melaksanakan pemeriksaan sediaan darah pada penderita klinis malaria tersebut. Berdasarkan data, menunjukkan bahwa perlu adanya evaluasi kinerja laboratorium

puskesmas dalam pemeriksaan kasus malaria yang nantinya dapat berdampak pada API di Kabupaten Musi Rawas.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi kinerja laboratorium puskesmas dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui *Need Assesment* (Tenaga, Sarana dan Prasarana, serta Perlengkapan dan Peralatan) dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di laboratorium puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas.
- b. Mengetahui *Program Planning* (Jumlah Penderita Diagnosa Malaria dan SOP Laboratorium Puskesmas) dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di laboratorium puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas.
- c. Mengetahui *Formative Evaluation* (Kegiatan Pemeriksaan, Rujukan, Pencatatan dan Pelaporan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja) dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di laboratorium puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas.
- d. Mengetahui *Sumative Evaluation* (AMI, API, Mutu Laboratorium) dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di laboratorium puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan kabupaten Musi Rawas.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari evaluasi kinerja puskesmas dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di laboratorium puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas antara lain:

1.4.1 Bagi Penulis

- a. Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan serta wawasan dalam dibidang penelitian serta sarana dalam menambah pengalaman dan pembelajaran dalam mengaplikasikan teori – teori yang diperoleh selama perkuliahan.
- b. Sebagai gambaran mengenai pelaksanaan pemeriksaan kasus malaria di Laboraturium Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- a. Sebagai sarana dalam membina dan meningkatkan kerja sama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan Pemerintah Kabupaten Musi Rawas.
- b. Sebagai tambahan informasi, pengetahuan, referensi dan sumbang pikiran yang dapat dimanfaatkan bagi mahasiswa lain yang membutuhkan informasi mengenai penelitian yang dilakukan.

1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Masyarakat

- a. Sebagai informasi tambahan dalam mengevaluasi kinerja puskesmas dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di Laboratorium Puskemas Wilayah Kerja Dinas kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

- b. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan selanjutnya oleh Pemerintah Kabupaten Musi Rawas khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2015.

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah membahas *CSE-UCLA Evaluation Model* yang diaplikasikan dengan evaluasi kinerja puskesmas berupa penyelenggaraan kegiatan laboratorium puskesmas dalam melaksanakan pemeriksaan kasus malaria di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten Musi Rawas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 37 Tahun 2012.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi.2010. *Manajemen Penyakit Berbasih Wilayah*. UI Press. Jakarta
- Afrane, Y. A., Zhou, G., Githeko, A. K., & Yan, G. (2013). *Utility of health facility-based malaria data for malaria surveillance*. Diakses dalam doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0054305> pada tanggal 30 Juni 2015
- Alamsyah, Dedi. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Muha Medika. Yogyakarta
- Anwar, Idochi Moch. 2003. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Alfabeta. Bandung
- Arias, Kathleen Meehan. 2010. *Investigasi dan Pengendalian Wabah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. EGC. Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2008. *Evaluasi Program Pendidikan : Pedoman Teoritis Praktis bagi mahasiswa dan Praktisi pendidikan*. Bumi Aksara. Jakarta
- Arum, Ima. dkk.2006. Uji Diagnostik Plasmodium Malaria Menggunakan Metode Immunokromatografi Diperbandingkan dengan Pemeriksaan Mikroskopis. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*. Hal :118–122.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2008. *Millenium Development Goals*. Jakarta
- Betty, Roosihermiatie .2012. *Analisis Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria di Provinsi Bali*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 15 (2): hal: 143–153.
- Bailey, J. Wendi, et al. Guideline: the laboratory diagnosis of malaria. *British Journal of Haematology* 163.5 (2013): 573+. *Academic OneFile*. Diakses dalam <http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA349805972&v=2.1&u=idargaca&it=r&p=GPS&sw=w&asid=e1ed4c77d8612127f3447f7714e339ec> pada tanggal 4 Juli 2015.
- CDC. 2014a. *Impact of Malaria*. Diakses dalam http://www.cdc.gov/malaria/malaria_worldwide/impact.html pada tanggal 1 Mei 2015.
- _____. 2014b . *Biology of Malaria*. Diakses dalam http://www.cdc.gov/malaria/about/biology/human_factors.html pada tanggal 1 Mei 2015.
- Chadijah S dkk,2006. *Efektifitas diagnosis mikroskopis malaria di Puskesmas donggala, Puskesmas Lembasada dan Puskesmas Kulawi provinsi*

Sulawesi Tengah. Jurnal ekologi Kesehatan Vol 5 No. 1, April 2006 :385-394

Chairlan.2011. *Pedoman Teknik dasar untuk laboratorium kesehatan*. EGC. Jakarta

Creswell, John W. 2009. *Research Design : Quantitative, Qualitative and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications. US

Departemen Kesehatan RI. 1999. *Manajemen Pemberantasan Penyakit Malaria, Modul 6*, Direktorat Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang, Direktorat jenderal PPM & PLP . Jakarta

_____. 2003. Ditjen PPM-PLP : *Manajemen Program Pemberantasan Malaria*. Jakarta

_____. 2008. *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*. Jakarta

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2006a. *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid-1*. Palembang

_____. 2006b. *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid-2*. Palembang

_____. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel Tahun 2012*. Palembang

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas 2015. *Laporan Bulanan Kumulatif Penemuan dan Pengobatan Malaria Kabupaten Musi Rawas tahun 2014*. Kabupaten Musi Rawas

Frean, J., et al. Case management of malaria: diagnosis. *South African Medical Journal*103.10 (2013): 789+. *Academic OneFile*. Diakses dalam <http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA344704735&v=2.1&u=i&it=r&p=GPS&sw=w&asid=ce3f511ef43d36164fab1c3e11c39bd4> pada tanggal 4 Juli 2015

Hasibuan, Malayu SP. 2000. *Manajemen Sumber daya Manusia*. PT. Bumi Aksara. Jakarta

Harijanto, dkk. 2009. *Malaria dari Molekuler ke Klinis*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta

Hasyimi, dkk.2013.*Situasi Fasilitas Puskesmas di Kabupaten Ngada dalam Rangka Menyongsong Pencapaian Target Penurunan Angka Kesakitan Malaria Tahun 2014*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol.16 No.4 Oktober 2013 :411-418. NTT

Herdiansyah, haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial Salemba Humanika*, Jakarta

- Hulu, Oktavianus, dkk. 2009. Medical Error dan Perilaku Klinis Petugas Kesehatan Dalam Penatalaksanaan Malaria Di Rsu Gunung Sitoli Nias. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 12*. Yogyakarta
- Iskandar, Wyliaam Jayadi dan Herqutanto.2010. Hubungan Insiden Malaria dengan Ketersediaan Unit Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Bayah, Provinsi banten pada tahun 2006-2009. *Jurnal Kedokteran Universitas Indonesia* Vo.1, No 1, April 2013
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 Tentang Eliminasi Malaria Di Indonesia*. Jakarta
- _____. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 298/Menkes/SK/III/2008 Pedoman Akreditasi Laboratorium Kesehatan*. Jakarta
- _____. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan :Epidemiologi malaria di Indonesia*. Jakarta
- _____. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- _____. 2013. *Pedoman Tata Laksana malaria*. Jakarta
- _____. 2014a. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta
- _____. 2014b. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta
- _____. 2014c. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- _____. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES /52/2015 : Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019*. Jakarta.
- Kigozi, R., Baxi, S. M., Gasasira, A., Sserwanga, A., Kakeeto, S., Nasr, S., Dorsey, G.2012. Indoor residual spraying of insecticide and malaria morbidity in a high transmission intensity area of uganda. *PLoS One*, 7(8), e42857. Diakses dalam doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0042857> pada tanggal 30 juni 2015
- Kusmanto, 2005. *Pelaksanaan dan Penemuan Malaria oleh Juru Malaria Desa di Kabupaten Purworejo*. Thesis. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Diakses dalam

<http://eprints.undip.ac.id/14549/1/2005MIKM4244.pdf> pada tanggal 21 Maret 2015

Leavy, Patricia. 2014. *The Oxford handbook : Qualitative Research*. Oxford University. New York

Liamputtong, pranee.2005. *Qualitative Research Methods*. Oxford University. Newyork

Lutiarsi, Ripteni Tri.2002. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Semarang tahun 2002*. Thesis. Universitas Diponegoro. Semarang.

Marvin , et.al. 1976. *Evaluation and Decision Making : The Title VII Experience* CSE-UCLA, California University. Los Angeles. Diakses dalam http://www.cse.ucla.edu/products/monographs/cse_monograph04.pdf pada tanggal 2 April 2015

Moelong. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Rosdakarya.

Mangkunegara, AA. Anwar Prabu. 2000, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya. Bandung

Muninjaya, A.A Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Buku Kedokteran ECG. Jakarta

Marwasyah.2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Alfabeta. Bandung

Mukadi, P., Gillet, P., Lukuka, A., Atua, B., Sheshe, N., Kanza, A., . . . Lejon, V. (2013). External quality assessment of giemsa-stained blood film microscopy for the diagnosis of malaria and sleeping sickness in the democratic republic of the congo. *World Health Organization.Bulletin of the World Health Organization*, 91(6), 441-8. Diakses dalam <http://search.proquest.com/docview/1370728478?accountid=38628> pad atanggal 3 Juli 2015

Nadesul, irlandrawan.1996.*Penyebab, Pencegahan, dan Pengobatan Malaria*. Puspa Swara. Jakarta

Nizar, Muhammad., dan Lukman Hakim . 2011. Jurnal : *Diagnosis klinis Malaria di Kabupaten Musi Rawas* . Diakses dalam <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/aspirator/article/view/2958> pada tanggal 20 Maret 2015

Notoatmodjo, Soekidjo.2012.*Metode Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta

- Pattanayak, dkk. 2003. *Malaria, Deforestation and Poverty: A Call for Interdisciplinary Policy Science*. *Research Triangle Institute*. Diakses dalam http://www.researchgate.net/publication/228554786_Malaria_Deforestation_and_Poverty_A_Call_for_Interdisciplinary_Policy_Science pada tanggal 30 uni 2015.
- Prabowo, Arian. 2004. *Malaria, Mencegah dan Mengatasinya*. Puspa Swara. Jakarta
- Pratiwi, Dyan.2013. *Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Puskesmas Kabupaten Pati*. Skripsi. Semarang
- Prihatin, Dwi.2012. *Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Mantangai Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah*.Skripsi.Program Studi Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Diakses dalam <http://lib.ui.ac.id/> pada tanggal 21 Maret 2015
- Rakhman, Aulia., dkk.2012. *Perbandingan Efektifitas rapid Diganostik Test dengan Pemeriksaan Mikroskopis pada Penderita Malaria Klinis di Kecamatan Jaro*. Jurnal Berkala Kedokteran Vo.9 No.1 April 2013.
- Riyastri.2010. *Pengelolaan Limbah Pdat Medis Infeksius Pada Instalasi Rawat Inap Kelas 1 C di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya*. Skripsi. Univeritas Airlangga Surabaya.
- Sardiyono.2005. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Petugas Terhadap Standar Operasional prosedur Layanan Penderita Malaria di Puskesmas di Kabupaten Bangka*. Tesis. Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Diakses dalam <http://lib.ui.ac.id/> pada tanggal 21 Maret 2015
- Sarkar, Jagannath, Naman K. Shah, and Manoj V. Murhekar. Incidence, management, and reporting of severe and fatal Plasmodium falciparum malaria in secondary and tertiary health facilities of Alipurduar, India in 2009. *Journal of Vector Borne Diseases* 49.3 (2012): 157+.*Academic OneFile*. Diakses dalam <http://go.galegroup.com/ps/i.do?id=GALE%7CA309727738&v=2.1&u=idargaca&it=r&p=GPS&sw=w&asid=8d53f87d74bf8a78f46936fd4a56b144> pada tanggal 4 juli 2015
- Sarosa,Samiaji. 2012. *Dasar- Dasar penelitian Kualitatif*. Indeks. Jakarta
- Saryono dan Anggraeni.2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Simanjuntak, Payaman J. 2011. *Manajemen dan evaluasi Kinerja*. Lembaga penerbit fakultas ekonomi UI. Jakarta

- Subuh, Mohamad.2015. *Pertemuan Monitoring Dan Evaluasi Pengendalian Malaria di Indonesia*.Cibubur. Diakses dalam <http://pppl.depkes.go.id/> pada tanggal 15 Maret 2015
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Alfabeta. Bandung
- Tayibnapis, Farida Yusuf.2000. *Evaluasi Program*. Asdi Mahasatya. Jakarta
- Tesfay, dkk. 2014. *Malaria Diagnostic capacity in health facilities in Ethiopia*. Diakses dalam <http://www.malariajournal.com/content/13/1/292> pada tanggal 15 April 2015
- Tim penyusun Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas 2014. *Profil Kesehatan Kab Musi Rawas tahun 2014*. Musi Rawas
- Tim penyusun Profil Puskesmas Muara Beliti 2015. *Profil Puskesmas Muara Beliti Kab Musi Rawas tahun 2014*. Musi Rawas
- Tim penyusun Profil Puskesmas Muara Lakitan 2015. *Profil Puskesmas Muara Lakitan Kab Musi Rawas tahun 2014*. Musi Rawas
- Tim penyusun Profil Puskesmas Nawangsasi 2015. *Profil Puskesmas Nawangsasi Kab Musi Rawas tahun 2014*. Musi Rawas
- Tuti, Sekar dan Worowijat.2006. *Situasi Mikroskopis Malaria di Berbagai Laboratorium Daerah Endemik tahun 2006*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 12 No.4 Oktober 2009 :432-441. Jakarta
- _____. 2010. *Beberapa Prinsip Dasar Pemantapan Kualitas (Quality Assurance /QA) Petugas Mikroskopis Malaria*. Majalah Kedokteran Indonesia Volume 60, Nomor 7. Jakarta
- Unicef. 2013. *Malaria*. Diakses dari http://www.unicef.org/health/index_malaria.html pada tanggal 1 Mei 2015.
- WHO. 2014. Factsheets: *Malaria*. Diakses dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/en/> pada tanggal 2 April 2015
- Wibowo. 2014. *Manajemen Kinerja*. Rajawali pers. Jakarta
- Widoyoko, Eko Putro. 2009. *Evaluasi Program Pembelajaran : Panduan Praktis Bagi Pendidik dan Calon Pendidik*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasannya*. Erlangga. Jakarta

Woyessa, A., Hadis, M., & Kebede, A. (2013). *Human Resource Capacity To Effectively Implement Malaria Elimination: A Policy Brief For Ethiopia. International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 29(2), 212-7. Diakses dalam doi:<http://dx.doi.org/10.1017/S0266462313000032> pada tanggal 4 Juli 2015

Yuswali.2000. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Pelaksan Teknis Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Cirebon*. Thesis. Universitas Indonesia. Jakarta