

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS DENGAN
PELAKSANAAN SURVEILANS SENTINEL *INFLUENZA LIKE ILLNESS*
(ILI) DI PINTU MASUK NEGARA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh :

Dita Amanda Sakti

KMP 2200733

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI DAN PENYAKIT TROPIK
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2024

SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS DENGAN
PELAKSANAAN SURVEILANS SENTINEL *INFLUENZA LIKE ILLNESS*
(ILI) DI PINTU MASUK NEGARA

Disusun oleh :

Dita Amanda Sakti

KMP2200733

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal **23 Agustus 2024**

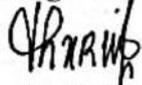
Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Novita Sekarwati, S.KM., M.Si.

Pembimbing Utama/Penguji I



Heni Febriani, S.Si., M.P.H.

Pembimbing II



Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M.Kes.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Yogyakarta, September 2024

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dita Amanda Sakti
NIM : KMP 2200733
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas dengan Pelaksanaan Surveilans Sentinel *Influenza Like Illness* (ILI) di Pintu Masuk Negara

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Agustus 2024

Yang membuat pernyataan,



Dita Amanda Sakti

Dita Amanda Sakti
NIM. KMP2200733

KATA PENGANTAR

Penulis haturkan puji dan syukur ke hadirat Allah Subhanahu Wata'ala, karena atas berkat dan karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas dengan Pelaksanaan Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara”.

Tujuan dari penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian skripsi pada Program Studi Kesehatan Masyarakat (S-1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada.

Penulis menyadari bahwa penyusunan penelitian tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan izin terselenggaranya usulan penelitian.
2. Dewi Aryani Wulandari, S.K.M., M.P.H, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan izin usulan penelitian.
3. Novita Sekarwati, S.K.M., M.Si., selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan usulan penelitian.
4. Heni Febriani, S.Si., M.P.H., selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan usulan penelitian.
5. Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan penelitian.

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat sebesar-besarnya bagi seluruh pembaca.

Yogyakarta, Agustus 2024

Penulis

INTISARI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS DENGAN
PELAKSANAAN SURVEILANS SENTINEL *INFLUENZA*
***LIKE ILLNESS* (ILI) DI PINTU MASUK NEGARA**

Dita Amanda Sakti¹, Heni Febriani², Siti Uswatun Chasanah³

Abstrak

Latar Belakang : Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk adalah penyelenggaraan surveilans pada populasi dan wilayah terbatas di pintu masuk negara (bandara/ pelabuhan/ lintas batas darat negara) untuk mendapatkan sinyal/gambaran adanya masalah kesehatan dari pelaku perjalanan luar negeri. Surveilans ini dilaksanakan oleh 14 Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) yang ditunjuk sebagai sentinel. Sampai dengan minggu 9 kalender epidemiologi pelaporan BKK sentinel tampak belum optimal, hanya 5 BKK (35,71%) yang melaporkan dan tidak lengkap.

Tujuan : Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Populasi penelitian adalah seluruh petugas dari 14 BKK sentinel ILI yang ditugaskan di pos kesehatan sentinel ILI, sampel ditentukan dengan *purposive sampling*. Besar sampel adalah 219 responden. Analisis data menggunakan *chi square* dengan interval kepercayaan 95%.

Hasil : Analisis bivariat menggunakan *chi square* didapatkan variabel pengetahuan $p\ value=0,002<0,05$, sedangkan variabel sikap $p\ value=0,043<0,05$.

Kesimpulan : Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, ILI, Balai Kekarantinaan Kesehatan

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| PERNYATAAN KEASLIAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| INTISARI..... | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL..... | viii |
| DAFTAR GAMBAR | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN | x |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. LATAR BELAKANG | 1 |
| B. PERUMUSAN MASALAH | 7 |
| C. TUJUAN | 7 |
| D. MANFAAT PENELITIAN | 7 |
| E. KEASLIAN PENELITIAN | 8 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 11 |
| A. TELAAH PUSTAKA | 11 |
| 1. Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara..... | 11 |
| 2. Pengetahuan (domain kognitif)..... | 21 |
| 3. Sikap (domain afektif) | 28 |
| B. KERANGKA TEORI..... | 35 |
| C. KERANGKA KONSEP | 36 |
| D. HIPOTESIS..... | 36 |
| METODE PENELITIAN..... | 37 |
| A. JENIS PENELITIAN..... | 37 |
| B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN..... | 37 |
| C. POPULASI DAN SAMPEL | 37 |
| D. VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL | 39 |
| E. INSTRUMEN PENELITIAN | 41 |
| F. UJI VALIDITAS DAN REABILITAS | 43 |
| G. JALANNYA PENELITIAN..... | 44 |
| H. ETIKA PENELITIAN..... | 45 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| I. ANALISIS DATA | 46 |
| J. KETERBATASAN PENELITIAN | 47 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN | 49 |
| A. DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN | 49 |
| B. ANALISIS UNIVARIAT | 49 |
| C. ANALISIS BIVARIAT | 55 |
| D. PEMBAHASAN | 57 |
| KESIMPULAN DAN SARAN | 67 |
| A. KESIMPULAN | 67 |
| B. SARAN | 67 |
| DAFTAR PUSTAKA | 69 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Daftar Site Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara | 14 |
| Tabel 3.1 Variabel Penelitian | 33 |
| Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner | 36 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden BKK Sentinel ILI Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Instansi Kerja dan Pendidikan Terakhir | 50 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden BKK Sentinel ILI Berdasarkan Masa Kerja, Status, Jabatan dan Peningkatan Kompetensi | 51 |
| Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Surveilans Sentinel ILI di BKK | 56 |
| Tabel 4.4 Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Surveilans Sentinel ILI di BKK | 57 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1.1 Laporan Event Based Surveilans Penyakit Respirasi BKK | 4 |
| Gambar 1.2 Kelengkapan Laporan Mingguan Surveilans Sentinel ILI | 5 |
| Gambar 2.1 Alur Penemuan kasus ILI di BKK | 23 |
| Gambar 2.2 Hubungan komponen sikap | 30 |
| Gambar 2.2 Kerangka Teori | 35 |
| Gambar 2.3 Kerangka Konsep | 36 |
| Gambar 4.1 Lokasi BKK Sentinel ILI | 49 |
| Gambar 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Surveilans Sentinel ILI di BKK | 52 |
| Gambar 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap tentang Surveilans Sentinel ILI di BKK | 53 |
| Gambar 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Surveilans Sentinel ILI di BKK | 55 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Responden

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 Lembar Kuesioner

Lampiran 4 Permohonan Studi Pendahuluan

Lampiran 5 Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 6 Hasil Pengisian Kuesioner

Lampiran 7 Tabulasi Data Kuesioner

Lampiran 8 Hasil Analisis SPSS

Lampiran 9 Jadwal Kegiatan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyebaran influenza menjadi perhatian utama bidang kesehatan global. Influenza merupakan salah satu penyakit infeksi *emerging* yang menjadi ancaman utama bagi kesehatan global seperti yang terjadi saat pandemi COVID-19. Kemudahan penularannya membuat patogen saluran pernafasan sangat mudah menyebabkan penyebaran epidemi. Infeksi saluran pernafasan akibat virus menyumbang beban besar morbiditas dan mortalitas tahunan di seluruh dunia (Susilo dkk., 2017).

Ada dua jenis virus yang sering menimbulkan pandemi di dunia yaitu virus influenza dan virus *corona*. Kejadian luar biasa dan pandemi terjadi karena adanya perubahan antigen dan keragaman pada salah satu atau kedua *glikoprotein* dari virus akibat mutasi atau seleksi. Ketika jenis virus yang sebelumnya belum pernah beredar di antara manusia menyebabkan belum adanya kekebalan terhadap virus baru tersebut. Hal ini yang menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) hingga wabah besar di luar musim influenza biasa.

Influenza tercatat sebagai penyebab pandemi di dunia dalam sejarah. Diawali Flu Spanyol pada 1918, disebabkan oleh *serotipe A (H1N1)*, dilaporkan kematian hingga 50-100 juta orang. Tahun 1934 influenza *serotipe A (H2N2)*, dan pada tahun 1957 *serotipe A (H3N2)* menyebabkan Flu Hongkong di kawasan Asia, menyebabkan kematian sekitar satu sampai dua juta orang. Dalam tahun 1968 kejadian yang sama di Singapura (flu Singapura),

menyebabkan kematian sekitar satu sampai dua juta orang (Wahyutomo, 2011). Pada tahun 2009, strain virus influenza A (H5N1) muncul dan menyebabkan pandemi. Pandemi akibat virus Corona yang pernah terjadi di dunia adalah pandemi SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) pada tahun 2002–2004 yang disebabkan oleh SARS-CoV-1 yang menularkan lebih dari 8.000 orang di 30 negara dan wilayah serta mengakibatkan kematian pada 774 orang di dunia. Pada bulan Desember tahun 2019 terjadi kejadian luar biasa penyakit di kota Wuhan, Tiongkok yang kemudian menyebar ke seluruh dunia dan disebut sebagai pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Dilaporkan bahwa Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan 770.436.563 orang jatuh sakit dan 6.956.887 meninggal dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

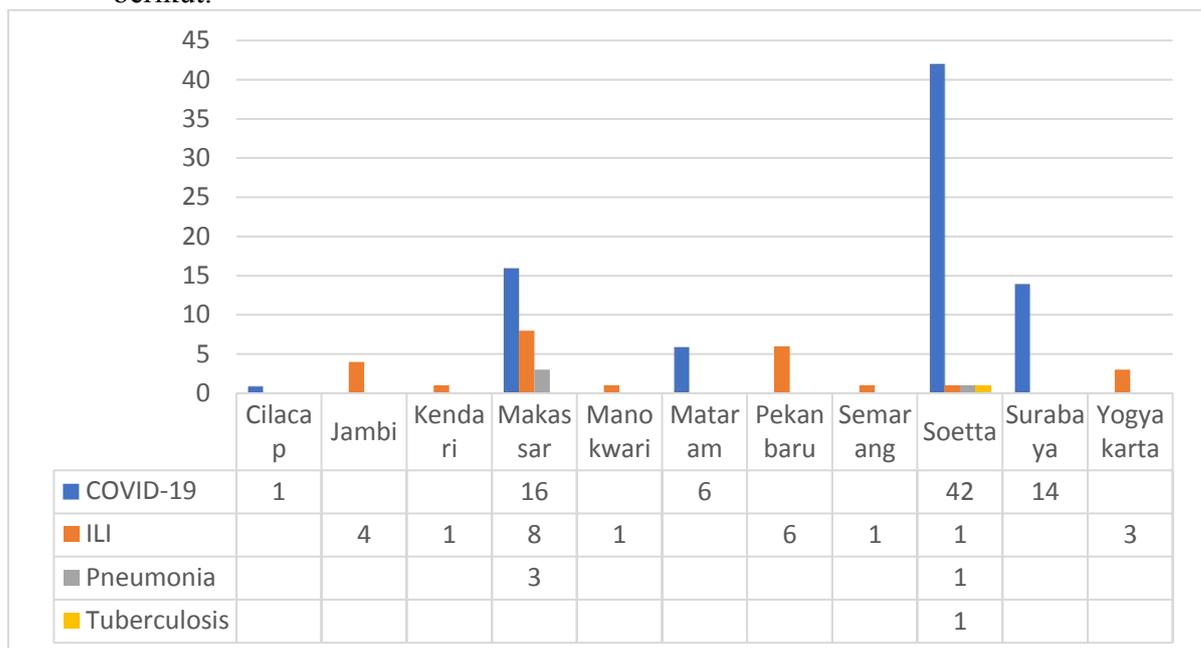
Untuk menghadapi ancaman tersebut, *World Health Organization* (WHO) mengembangkan program *Global Influenza Surveillance and Response System* (GISRS) sejak tahun 1952 (World Health Organization, 2013). Jejaring ini berperan dalam memantau perubahan antigenisitas virus influenza, memandu pemilihan strain untuk vaksin influenza tahunan, dan menyediakan sampel virus yang digunakan untuk produksi vaksin. GISRS terdiri dari lebih dari 140 Pusat Influenza Nasional di seluruh dunia yang mengumpulkan dan menguji spesimen klinis, mengirimkan sampelnya ke WHO dan Laboratorium Regulatori Esensial untuk karakterisasi lebih lanjut. Hasil akhirnya dengan perluasan surveilans influenza dapat menguatkan Kerangka Kerja Kesiapsiagaan Pandemi Influenza.

Di Indonesia Presiden RI mencabut status pandemi pada 21 Juni 2023, menjadi momentum untuk penguatan kapasitas nasional maupun regional. Salah satu kebijakan yang disusun adalah Surveilans Kolaborasi Pasca Pandemi COVID-19, yang meliputi kegiatan surveilans *Influenza Like Illness* (ILI), *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) berbasis *Indicator Base Surveillance* (IBS) dan *Event Base Surveillance* (EBS).

Kegiatan surveilans ILI yang sebelumnya mencakup site sentinel Puskesmas dan Rumah Sakit, diperluas ke Pintu Masuk Negara yaitu Pelabuhan, Bandara dan Pos Lintas Batas Negara (PLBN) yang berada di wilayah pengawasan Balai Karantina Kesehatan (BKK) sebagai Unit Pelaksana Teknis Kekejarantinaan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. BKK melaksanakan tugas upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandara, dan PLBN (Menteri Kesehatan RI 2023).

Perluasan sentinel ini dimaksudkan untuk memantau kemungkinan adanya penyebaran Influenza dan COVID-19 ke wilayah Indonesia dari luar negeri melalui pelaku perjalanan internasional. Penetapan Unit Pelaksana Teknis Kekejarantinaan Kesehatan sebagai site sentinel ILI didasarkan pada Keputusan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.03/C/1800/2023 tanggal 27 Maret 2023 (Kemenkes, 2023). Terdapat 14 BKK yang ditunjuk sebagai site sentinel surveilans ILI dengan lalu lintas pelaku perjalanan internasional yang tinggi.

Seluruh BKK dalam melaksanakan tugas pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan menginput hasil secara online pada EBS SKDR. Hasil pelaksanaan surveilans penyakit potensial KLB/wabah yang dilaporkan oleh BKK khususnya terkait sindrom respirasi disajikan dalam grafik sebagai berikut.

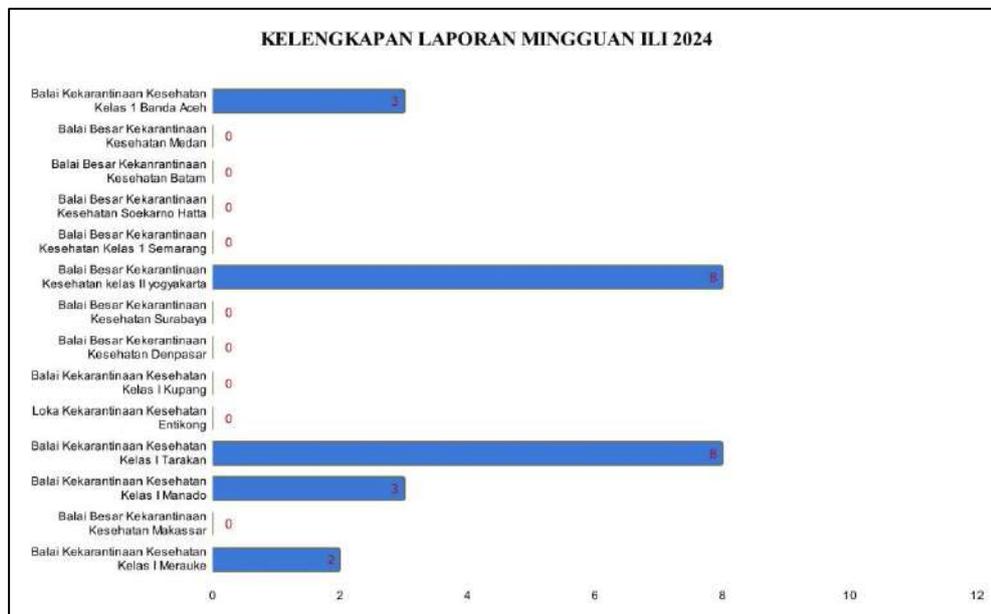


Grafik 1.1. Laporan Event Based Surveilans (EBS) Kasus Penyakit Respirasi di Balai Kekejarantinaan Kesehatan Tahun 2023 (Sumber : skdr.surveilans.org)

Grafik 1.1 menunjukkan dari 109 kasus yang dilaporkan, sebanyak 79 kasus (72%) merupakan kasus COVID-19. Kasus didapatkan dari pelaku perjalanan umrah/haji, penumpang dan kru kapal. Hal ini menunjukkan masih cukup banyak penyebaran kasus COVID-19 pada pelaku perjalanan. BKK yang melaporkan sebanyak 11 atau hanya 21% dari 51 BKK di Indonesia. Cakupan BKK pelapor masih cukup rendah, mengingat terdapat BKK dengan lalu lintas penerbangan dan pelayaran yang cukup tinggi belum melaporkan kasus pada EBS SKDR. Rendahnya cakupan pelaporan SKDR dapat

berdampak pada lemahnya kewaspadaan dan respon apabila terjadi peningkatan kasus penyakit infeksi emerging di wilayah maupun nasional.

Sedangkan bagi 14 BKK site sentinel ILI melakukan pelaporan mingguan secara online. Sampai dengan minggu 9 kalender epidemiologi pelaporan BKK site sentinel ILI tampak belum dilaksanakan secara optimal. Grafik 1.2 menunjukkan hanya terdapat 5 BKK (35,71%) yang telah menginput laporan dan tidak terdapat BKK yang telah melaporkan secara lengkap sampai dengan minggu 9.



Grafik 1.2. Kelengkapan Laporan Mingguan Surveilans Sentinel ILI di BKK Minggu 9 (bit.ly/ILISARI)

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat beberapa determinan yang mempengaruhi kinerja petugas dalam pelaksanaan surveilans. Menurut Ginting (2014) terdapat dampak dari engetahuan, sikap, motivasi kerja, beban kerja, dukungan pimpinan dan imbalan terhadap kinerja petugas surveilans DBD di Kota Pematangsiantar (Ginting 2014). Penelitian Ma'rifah (2016) juga menyatakan bahwa ada korelasi antara pengetahuan tentang pencatatan

pelaporan surveilans dan ketaatan petugas dalam melakukan input data secara teratur di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta (Ma'rifah 2016). Sejalan dengan kedua penelitian tersebut, Widjanarko dkk. (2006) menunjukkan hubungan signifikan ditemukan antara karakteristik individu, pelatihan, pengetahuan, sikap dan supervisi atasan dengan deteksi kasus Tuberkulosis Paru di Kabupaten Blora (Widjanarko dkk., 2006).

Petugas BKK merupakan garda terdepan dalam surveilans dan deteksi dini ILI dan penyakit infeksi emerging lainnya yang bersumber dari pelaku perjalanan internasional. Mobilisasi pelaku perjalanan yang cepat, tanda gejala dan masa inkubasi penyakit yang bervariasi merupakan salah satu tantangan dalam pelaksanaan surveilans. Keberhasilan proses ini bergantung pada pengetahuan dan sikap petugas yang memadai, sesuai dengan faktor predisposing dalam teori Green. Faktor *predisposing* adalah faktor penting yang menjadi dasar untuk terjadinya pembentukan perilaku khusus pada seseorang.

Berdasarkan data dan teori tersebut di atas, serta belum terdapat penelitian sejenis, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap petugas terhadap pelaksanaan surveilans site sentinel ILI. Diharapkan dengan penelitian dilakukan di masa awal pelaksanaan surveilans, dapat menjadi referensi dalam upaya menghasilkan data surveilans yang berkualitas dari aspek sumber daya manusia.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah pada penelitian “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara?”.

C. TUJUAN

Tujuan umum : Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara.

Tujuan khusus :

1. Menganalisis hubungan pengetahuan responden dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara
2. Menganalisis hubungan sikap responden dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Kementerian Kesehatan
 - a. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk mengembangkan strategi kebijakan Surveilans Kolaborasi Pasca Pandemi
 - b. Sebagai referensi kebutuhan peningkatan kapasitas UPT dalam kegiatan surveilans di Pintu Masuk Negara

2. Bagi BKK

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai evaluasi pelaksanaan surveilans sentinel ILI untuk mendukung upaya kewaspadaan penyakit infeksi emerging

3. Bagi Peneliti

- a. Mendapatkan informasi dan wawasan tentang surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara
- b. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian terdahulu terkait pengetahuan dan sikap petugas tentang Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara belum dijumpai, karena kebijakan strategi Surveilans Sentinel ILI di Pintu Masuk Negara dilaksanakan mulai tahun 2023. Terdapat 5 penelitian yang memiliki beberapa kesamaan karakteristik dalam hal tema, subjek, dan variabel penelitian dengan penelitian yang akan dilaksanakan :

1. Safitri (2020) “Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Terkait COVID-19 pada Pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan (Studi di KKP Seluruh Indonesia).

Desain penelitian cross sectional terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19 pegawai KKP di Indonesia. Populasi adalah ASN KKP di seluruh Indonesia. Pengumpulan data menggunakan angket google form. Hasil penelitian ini menunjukkan 65,3% (348 orang) responden kurang sesuai dalam penerapan protokol kesehatan.

Responden yang kurang sesuai dalam penerapan protokol pada kelompok usia dewasa tua (31-60) tingkat pengetahuan rendah dan belum pernah mengikuti pelatihan kewaspadaan dini.(Safitri dkk., 2021)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Variabel yang diteliti pada penelitian di atas adalah penerapan protokol kesehatan COVID-19, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pelaksanaan surveilans sentinel ILI. Populasi pada penelitian di atas adalah ASN di 49 Kantor Kesehatan Pelabuhan, populasi penelitian yang akan dilaksanakan adalah petugas di 14 BKK site sentinel ILI.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Desain penelitian *cross sectional* dengan subjek penelitian adalah pegawai KKP/BKK

2. Wijaya (2022). “Hubungan Perilaku Pegawai dengan Pencegahan COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang Tahun 2022”

Studi cross sectional terhadap pengetahuan dan sikap pegawai KKP Kelas II Panjang. Sampel sebanyak 106 orang (32 pegawai terkonfirmasi COVID-19 dan 74 pegawai tidak terinformasi COVID-19. Hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan pegawai dengan upaya pencegahan COVID-19 ($RP=0.23 < 1$), tidak terdapat hubungan

sikap dengan upaya pencegahan COVID-19 $RP=0.43 < 1$, tidak ada hubungan perilaku pegawai dengan upaya pencegahan COVID-19 $RP=0,79 < 1$. (R. F. Wijaya, 2022)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Variabel yang diteliti adalah perilaku pegawai dan pencegahan COVID-19. Populasi adalah pegawai KKP Kelas II Panjang.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan

Variabel pengetahuan dan sikap pegawai, studi *cross sectional*

3. Iriyanti (2021). "Gambaran Tingkat Pengetahuan Deteksi Dini COVID-19 di Bandara pada Petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta".

Studi deskriptif observasional dengan desain cross sectional. Variabel penelitian adalah tingkat pengetahuan petugas KKP tentang deteksi COVI-19. Populasi petugas KKP Kelas IV Yogyakarta. Hasil penelitian responden mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 67,5%, dengan kelompok umur dewasa awal (21-40 tahun), berjenis kelamin perempuan, tamatan Sarjana/DIV, masa kerja <3 tahun. (Iriyanti dkk., 2022)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Variabel bebas penelitian di atas tidak meneliti tentang sikap petugas, variabel terikat adalah deteksi COVID-19 dan populasi adalah petugas KKP Kelas IV Yogyakarta.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Terdapat kesamaan variabel yaitu pengetahuan petugas, subjek penelitian adalah petugas KKP/BKK

4. Wijaya (2020). “Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Petugas KKP di Bandara Internasional Soekarno-Hatta dan Bandara Internasional Zainuddin Abdul Madjid Terhadap *Emergency Landing (Comparative Study)*”.

Studi deskriptif dengan potong lintang. Sampel penelitian adalah 98 petugas KKP (74 Bandara Soetta, 24 Bandara ZAM) melalui kuesioner. Hasil pengetahuan petugas KKP Soetta 63,5% cukup, Bandara ZAM 79,2% cukup. Sikap Petugas Soetta 67,6% positif, ZAM 54,16% positif. Perilaku KKP Soetta 55,4% baik, 75% di Bandara ZAM baik. (A. Wijaya, 2020)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Variabel terikat adalah *Emergency Landing*, variabel bebas domain perilaku, populasi adalah petugas KKP di Bandara Soekarno-Hatta dan Zainuddin Abdul Madjid

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Persamaan variabel bebas yaitu pengetahuan dan sikap, serta subjek penelitian adalah petugas KKP/BKK

5. Ramadani (2015). “Implementasi Surveilans *Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus* dan Ebola di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Juanda”.

Studi deskriptif kuantitatif implementasi surveilans MERS-CoV dan Ebola. Subjek penelitian adalah petugas KKP Kelas I Surabaya dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian implementasi surveilans epidemiologi MERS-CoV di KKP Kelas I Surabaya telah terlaksana. Hal yang perlu diperhatikan antaranya mengaktifkan kembali website KKP Kelas I Surabaya, penambahan HAC dan thermal scanner. (Ramadani, 2015)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Variabel penelitian adalah implementasi surveilans MERS-CoV dan Ebola.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan;

Subjek penelitian adalah petugas KKP/BKK.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 219 responden petugas BKK sentinel ILI, didapatkan kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara dengan *p value* sebesar 0,002. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap petugas dengan pelaksanaan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk Negara dengan *p value* sebesar 0,043.

Responden yang memiliki pengetahuan baik dan pelaksanaan surveilans sentinel ILI dengan baik sebanyak 84 orang (38,3%). Terdapat 3 BBKK yang tidak melaporkan data agregat mingguan, yaitu BBKK Medan, BBKK Batam dan BBKK Soekarno-Hatta.

Responden yang memiliki sikap positif dan pelaksanaan surveilans sentinel ILI dengan baik yaitu sebanyak 76 orang (35,0%). Peningkatan supervisi oleh *programmer* dan pejabat pemberi penilaian kinerja dapat meningkatkan sikap positif responden.

B. SARAN

1. Bagi Kementerian Kesehatan
 - a. Meningkatkan supervisi dan umpan balik terhadap pelaksanaan surveilans ILI yang dilaksanakan BKK sesuai yang tercantum pada Petunjuk Teknis
 - b. Memperkuat jejaring surveilans sentinel ILI antara lain BKK sentinel, Dinas Kesehatan, Balai Laboratorium Pemeriksa, Tim Kerja Pusat dan

pihak terkait lainnya untuk mencapai tujuan dilaksanakan surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk

- c. Menyelenggarakan peningkatan kompetensi surveilans sentinel ILI melalui LMS Kementerian Kesehatan sesuai dengan jabatan petugas

2. Bagi BKK

- a. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan surveilans sentinel ILI sesuai indikator kelengkapan, ketepatan dan konsisten
- b. Menyelenggarakan peningkatan kompetensi level satuan kerja meliputi *in house training, off job training, benchmarking.*

3. Bagi Peneliti

Melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait dengan perilaku pelaksanaan surveilans sentinel ILI, gambaran kasus surveilans sentinel ILI maupun topik lain terkait surveilans sentinel ILI di Pintu Masuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Keekarantinaan
- Adhasari, Gayatri, Cicilia Windyaningsih, Sri Widodo, and Denna Yuliavina. 2024. "Determinan Kinerja Programer TBC Dalam Penemuan Kasus Baru TBC Melalui Investigasi Kontak Di UPTD Puskesmas Wilayah Kota Sukabumi." *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* 8 (1): 89–97. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v8i1.3490>.
- Awalia, Miptahul Janah, Novita Medyati, and Zakarias Giay. 2021. "Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Kwaingga Kabupaten Keerom" 5 (2).
- Bays, Declan, Emma Bennett, and Thomas Finnie. 2022. "What Effect Might Border Screening Have on Preventing Importation of COVID-19 Compared with Other Infections?: Considering the Additional Effect of Post-Arrival Isolation."
- Budiman, and Agus Riyanto. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Edited by Akliia Suslia. Jakarta: Salemba Medika.
- Chen, J., K. Yang, M. Zhang, C. Shen, J. Chen, G. Wang, S. Huang, et al. 2018. "Rapid Identification of Imported Influenza Viruses at Xiamen International Airport via an Active Surveillance Program." *Clinical Microbiology and Infection* 24 (3): 289–94. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2017.05.027>.
- Gayatri, D. 2004. Mendesain Instrumen Pengukuran Sikap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8 (2), 76-80.
- Ghozali, Jmaludin Abduh Al. 2017. "Evaluasi Kegiatan Surveilans Epidemiologi Di Pelabuhan Dalam Upaya Pencegahan Wabah Flu Burung (Studi Kasus Di Pelabuhan Malundung KKP Kelas II Tarakan)." *The Indonesian Journal of Public Health* 11 (1): 99. <https://doi.org/10.20473/ijph.v11i1.2016.99-109>.
- Ginting, Malaptha. 2014. "Analisis Determinan Kinerja Petugas Surveilans Demam Berdarah Dengue Di Kota Pematang Siantar Tahun 2013." Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Iriyanti, M.,dkk. 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Deteksi Dini COVID-19 di Bandara pada Petugas Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1-7.

- Kementerian Kesehatan RI. 2023a. *Buku Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023b. *Pedoman Algoritma Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)*.
- Ma'rifah, Faridhlotul. 2016. "Hubungan Pengetahuan Tentang Pentingnya Pencatatan Pelaporan Surveilans Dengan Kepatuhan Petugas Dalam Melakukan Input Data Secara Rutin Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta." Surakarta: Universitas Sahid Surakarta.
- Mandiri, Tri, and Sakti Bengkulu. 2024. "Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Pegawai Di Puskesmas Bangun Jaya Kabupaten Rejang Lebong" 1 (1): 21–32.
- Mardhiati, Retno, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, and Muhammadiyah Hamka. 2023. "Variabel Pengetahuan Dalam Penelitian Kesehatan Masyarakat." <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/ikraith-humaniora/issue/archive>.
- Marullyta, Astari, and Rohananingsih. 2022. "Evaluasi Sistem Kewaspadaan Dini Dan Respon Penyakit (SKDR) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022." *Multidisciplinary Journal* 5: 5–9.
- Mawardi. 2019. "Rambu-Rambu Penyusunan Skala Sikap Model Likert Untuk Mengukur Sikap Siswa." *Scholaria : Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan* 9 (September): 292–304.
- Meilisa, Meilisa, Ratna Djuwita, and Eka Budi Satria. 2023. "Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Analisis Data Surveilans Hipertensi Di Tingkat Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2022." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 7 (2): 63. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i2.6751>.
- Nirwesti, Wahyu, Ayun Sriatmi, and Aditya Kusumawati. 2021. "Determinan Kinerja Penatalaksanaan Tuberkulosis Paru Oleh Petugas Di Puskesmas Kota Semarang." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 20 (5): 349–54. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.349-354>.
- Ramadani, A. 2015. Skripsi. *Implementasi Surveilans Middle East Respiratory Syndrome - Corona Virus dan Ebola di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Surabaya Wilayah Kerja Juanda*. Universitas Jember.
- Safitri, A.D, dkk. 2021. Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Terkait COVID-19 pada Pegawai KKP (Studi di KKP Seluruh Indonesia). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9 (4), 518-522.
- Selvey, L A, and R Hall. 2018. "Would a Good Screening Test Increase the Effectiveness of Border Screening for in Fl Uenza Control?" *Clinical Microbiology and Infection* 24 (3): 214–15. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2017.12.006>.

- Surat Edaran Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/4292/2023 tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Virus Influenza dan SARS-CoV-2 Melalui Pelaksanaan Suveilas Sentinel Influenza Like Illness di 14 KKP (Pintu Masuk Negara)
- Susilo,A.,dkk. 2017. Peranan Gejala Klinis dan Pemeriksaan Darah Tepi dalam Diagnosis Dini Influenza pada Pasien dengan Gejala Influenza Like Illness. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 1 (2), 96.
- Suparno, Jasrida Yunita, and Yenti Fitri. 2024. “Kesiapsiagaan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Dumai Dalam Menghadapi Risiko Wabah Penyakit Monkeypox (Mpox) Bulan Desember 2023.” *Ensiklopedia of Journal* 6 (2): 336–43. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>.
- Widjanarko, Bagoes, Priyadi Nugraha Prabamurti, and Edi Widayat. 2006. “Pengaruh Karakteristik , Pengetahuan Dan Sikap Petugas Pemegang Program Tuberkulosis Paru Puskesmas Terhadap Penemuan Suspek TB Paru Di Kabupaten Blora.” *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 1 (1): 41–52.
- World Health Organization. 2023. *Global Epidemiological Surveillance Standards for Influenza*
- Wijaya,A. 2020. Thesis. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Petugas KKP di Bandara Internasional Soekarno-Hatta dan Bandara Internasional Zainudin Abdul Madjid terhadap Emergency Landing (Comparative study)*. Universitas Indonesia
- Wijaya, R.F. 2022. *Hubungan Perilaku Pegawai dengan Pencegahan COVID-19 di KKP Kelas II Panjang Tahun 2022*. Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
- Wirakusuma, I. 2016. *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem*. Universitas Udayana.