

PENGEMBANGAN SISTEM SURVEILANS MALARIA
DALAM UPAYA ELIMINASI MALARIA
DI KABUPATEN BANGKA TENGAH TAHUN 2013

DEVELOPMENT OF MALARIA SURVEILLANCE SYSTEM
ON MALARIA ELIMINATION
IN BANGKA TENGAH DISTRICT 2013

Rusdi
Universitas Padjadjaran

Abstrak

Malaria adalah penyakit menular yang menjadi sasaran prioritas keenam dari komitmen global *Millenium Development Goals* (MDGs). Dinas Kesehatan wajib melakukan suatu sistem surveilans malaria terpadu guna pencapaian eliminasi malaria untuk pulau Sumatera tahun 2020. Surveilans yang dilaksanakan belum menghasilkan data yang lengkap sehingga belum dapat dijadikan dasar atas semua intervensi kegiatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis sistem surveilans malaria dan melakukan pengembangan sistem surveilans malaria di Kabupaten Bangka Tengah.

Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, diskusi kelompok terstruktur, observasi partisipasi dan studi dokumen. Analisis data dengan membuat catatan lapangan, transkripsi, reduksi, koding, kategorisasi dan interpretasi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hambatan dalam sistem surveilans malaria. Pada komponen struktur belum adanya regulasi yang menungjung sistem surveilans malaria; pada fungsi pokok, sistem surveilans malaria belum melibatkan partisipasi masyarakat; komponen mutu belum memperhatikan dimensi mutu (ketepatan dan kelengkapan); pada komponen fungsi penunjang diperlukan sistem pemetaan faktor risiko termasuk kolong bekas galian tambang timah dan resistensi obat.

Pemerintah Kabupaten Bangka Tengah melalui Dinas Kesehatan harus melakukan rencana aksi yang meliputi penguatan legislasi (penerbitan perda), penguatan kelembagaan dengan membentuk tim surveilans terpadu dan jejaring, penguatan sistem informasi geografis melalui pemetaan, pemenuhan sumber daya manusia dan pemberdayaan masyarakat.

Kata Kunci : sistem surveilans malaria, eliminasi, dinas kesehatan, pengembangan program, kabupaten bangka tengah

ABSTRACT

Malaria as infectious disease is becoming a priority target which is the sixth of the global commitments of the Millennium Development Goals (MDGs). Health District Office shall implement an integrated malaria surveillance system to achieve malaria elimination for Sumatra island 2020. Surveillance activity has not produced a complete data, is turn can not be used as a basis for all interventions. The purpose of this study was to analyze the malaria surveillance system and to develop malaria surveillance system in Bangka Tengah district.

This study used a qualitative design with a case study approach. Data were collected by in-depth interview, focus group discussion, participant observation and study document. Data analysis began from field notes, transcription, reduction, coding, categorization and interpretation.

The results showed there were some obstacles in the malaria surveillance system, in the structure components there is no regulatory malaria surveillance system; in the main functions, there is no community participation; in the quality components there is no attention for dimensions quality (accuracy and completeness); in the component of support surveillance functions, system mapping of the risk factors include the hole tin mining excavation and drug resistance is needed.

Government of Bangka Tengah District through Health District Office should make an action plan through strengthening legislation (regulations publishing), institutional strengthening by forming an integrated surveillance teams and networking, strengthening of geographic information systems through mapping, human resources recruitment and community empowerment.

Keywords: malaria surveillance system, elimination, health services, development program, bangka tengah district

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan di dunia karena hampir mengenai setengah dari seluruh penduduk dunia termasuk Indonesia.¹ Dampak yang diakibatkan oleh penyakit malaria antara lain menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, keguguran serta penurunan daya tahan tubuh dan produktivitas kerja akibat anemia.² Malaria merupakan *emerging disease* selain tuberkulosis dan HIV-AIDS.³ Oleh karena itu malaria menjadi penyakit menular yang menjadi sasaran

prioritas komitmen global dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) ke enam yaitu memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya.⁴

Penyakit malaria juga merupakan masalah kesehatan di negara-negara tropis di dunia. Penduduk Indonesia dengan jumlah kurang lebih 257 Juta dan empat puluh persen diantaranya tinggal di daerah dengan risiko penularan malaria. Diperkirakan lebih dari 100 juta orang hidup di daerah endemis malaria. Lima belas juta kasus baru diperkirakan terjadi setiap tahun, hanya 20 persen diobati di sarana pelayanan kesehatan.⁵ Lima belas juta penduduk Indonesia diperkirakan menderita malaria, 30 ribu di antaranya meninggal dunia. *Morbiditas* (angka kesakitan) malaria sejak tiga tahun terakhir menunjukkan peningkatan.¹ Angka kematian untuk semua kelompok umur turun drastis dari tahun 2004 sampai tahun 2006 sebesar 10,61 % menjadi 1,34 % tetapi mengalami peningkatan 2 kali lipat sejak tahun 2004 sampai tahun 2009.⁶

Penyakit malaria masih ditemukan di seluruh provinsi di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa kasus baru malaria dalam satu tahun terakhir di Indonesia tahun 2009/2010 adalah 22,9 permil. Lima provinsi dengan kasus malaria tertinggi adalah Papua (261,5 permil), Papua Barat (253,4 permil), Nusa Tenggara Timur (117,5 permil), Maluku Utara (103,2 permil) dan Kepulauan Bangka Belitung (91,9 permil).⁶

Pada Provinsi Kepulauan Bangka Belitung telah terjadi penurunan jumlah kasus penderita malaria. Namun untuk angka *annual parasite incidence* (API) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2010 dan 2011 masih di atas 5/1000 penduduk yaitu 9,7/1000 penduduk sehingga masih termasuk kategori

*High case incidence.*⁷ Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2007 merupakan daerah endemis malaria menempati peringkat ke 6 (enam) terbanyak kasus malariannya di seluruh provinsi di Indonesia.⁸

Di Kabupaten Bangka Tengah, angka *Annual Parasite Incidence* pada tahun 2012 mencapai 4,3 per 1.000 penduduk. Angka ini sebenarnya telah menurun bila dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 8,3 per 1.000 penduduk. Berdasarkan capaian tahun 2011 dan 2012, Kabupaten Bangka Tengah berada pada kategori endemis sedang yaitu API 1-5 per 1000 penduduk. *Annual Malaria Incidence* (AMI) pada Kabupaten Bangka Tengah 49,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2011 meningkat menjadi 55,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2012, Kabupaten Bangka Tengah masih berstratifikasi endemis sedang berdasarkan *Annual Malaria Incidence*.⁹ Kabupaten Bangka Tengah menempati peringkat ke dua terbanyak kasus malariannya pada tahun 2011 dan 2012.¹⁰

Upaya untuk menekan angka kesakitan dan kematian dilakukan melalui program pemberantasan malaria yang kegiatannya antara lain meliputi diagnosis dini, pengobatan cepat dan tepat, surveilans dan pengendalian vektor yang kesemuannya ditujukan untuk memutus mata rantai penularan malaria.¹¹

Sistem surveilans merupakan salah satu bagian dari sistem kesehatan, merupakan alat untuk mendapatkan informasi. Rencana pengembangan surveilans ini sangat penting sehingga dibutuhkan penelitian yang dapat memberikan rekomendasi bagi pengambil keputusan di daerah.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk melakukan pemberantasan penyakit malaria di Kabupaten Bangka Tengah, tetapi belum dapat menghasilkan data yang

lengkap sehingga belum dapat dijadikan dasar atas semua intervensi kegiatan dikarenakan sistem surveilans belum terlaksana dengan baik dari segi struktur, fungsi pokok, penunjang serta mutu surveilans sesuai dengan konsep WHO.¹⁰

Berdasarkan laporan Monitoring dan Evaluasi *Global Fund AIDS*, TB dan Malaria Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Puskesmas di Kabupaten Bangka Tengah dalam hal ketepatan melapor untuk penyakit malaria masih rendah yaitu lima puluh persen (50 %), demikian juga halnya dengan kunjungan supervisi ke puskesmas dengan menggunakan *checklist* dan *feedback*.¹⁰

Guna memberantas malaria maka Pemerintah melalui Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria Di Indonesia, dimana pemerintah daerah propinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota serta seluruh jajaran kesehatan di pusat maupun daerah melakukan langkah proaktif dan responsif serta membangun jejaring kerja dan kemitraan dengan *stakeholder* guna melakukan upaya pengendalian malaria dalam rangka eliminasi malaria di Indonesia.¹²

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan paradigma konstruktivisme untuk menggali informasi, dan pandangan informan mengenai pengembangan sistem surveilans malaria melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terstruktur kepada informan. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, dalam strategi penelitian ini peneliti menyelidiki secara cermat suatu program,

peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu dimana kasus dibatasi waktu dan aktivitas, peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kualitatif dilakukan dengan cara *purposive sampling* sampai diperoleh kejenuhan data.¹³

Peneliti berinteraksi langsung dengan para informan melalui wawancara mendalam untuk memperoleh pemahaman *emik* (menurut persepsi informan, bukan persepsi peneliti) tentang pengembangan sistem surveilans malaria dalam upaya eliminasi malaria di Kabupaten Bangka Tengah. Analisis dan interpretasi data dilakukan dengan transkripsi, reduksi, koding, kategorisasi, penyajian data dan interpretasi data.¹³

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini ditemukan hal-hal yang menjadi hambatan dalam sistem surveilans malaria. Beberapa hambatan dan kesenjangan dalam sistem surveilans malaria di Kabupaten Bangka Tengah yaitu:

- 1) Belum adanya bentuk peraturan daerah tentang malaria, guna mendukung pelaksanaan eliminasi malaria di daerah.
- 2) Kurangnya koordinasi lintas bidang, lintas program, dan lintas sektor yang mengakibatkan kurangnya ketersediaan informasi sebagai sarana pendukung dan penunjang program.
- 3) Kurangnya SDM kesehatan untuk melakukan analisis terhadap sistem surveilans malaria.

- 4) Mobilisasi penduduk yang tinggi menyulitkan petugas untuk melakukan pemantauan dan pengawasan terutama dalam deteksi kasus.
- 5) Sistem informasi yang kurang memadai guna penyampaian informasi yang cepat.
- 6) Kemitraan dengan berbagai pihak, pemerintah, swasta termasuk lembaga swadaya masyarakat.

Sistem surveilans memberikan rambu-rambu dalam pelaksanaan kegiatan sehingga memudahkan untuk penggunaan sumber yang ada. Informasi epidemiologi sangat diperlukan dalam pembangunan nasional maupun pembangunan daerah baik itu provinsi maupun kabupaten atau kota. Pada dasarnya sistem yang ada harus disesuaikan dengan kebutuhan lokal sehingga dapat memberikan manfaat yang besar dalam melakukan surveilans dalam upaya eliminasi malaria.

Pemerintah pusat melalui Menteri Kesehatan telah mengeluarkan PerMenKes Nomor 1116 tahun 2003 tentang surveilans epidemiologi dan KeMenKes Nomor 293 tahun 2009 tentang eliminasi malaria di Indonesia. Peraturan diperlukan untuk mendukung terselenggaranya sistem surveilans yang baik sehingga pencapaian eliminasi malaria dari tatanan yang paling bawah yaitu puskesmas sampai dengan tingkat nasional dapat tercapai.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293 Tahun 2009 tentang eliminasi malaria di Indonesia secara khusus menjelaskan segala hal mengenai eliminasi malaria. Keputusan ini diterbitkan sebagai pedoman di daerah dalam penyusunan peraturan daerah dan disesuaikan dengan karakteristik dan potensi yang ada di

daerah. Pemerintah daerah seharusnya mengambil tindakan yang cepat dalam permasalahan ini, dimana pulau sumatera sudah eliminasi malaria pada tahun 2020, sehingga harus didukung oleh legislasi dalam bentuk peraturan daerah.

Pada kenyataannya peraturan daerah tentang eliminasi malaria di Kabupaten Bangka Tengah belum disahkan karena masih dalam proses pembahasan bersama antara eksekutif dan legislatif, peraturan daerah diperlukan sebagai payung hukum dalam menyelenggarakan kegiatan yang bersifat universal. Selain itu dengan adanya peraturan daerah akan memberikan dampak meningkatnya anggaran yang akan diberikan guna pelaksanaan kegiatan yang akan menjadi komitmen bagi pemerintah daerah untuk melaksanakan eliminasi malaria di daerah.

Komitmen tidak berjalan dengan baik apabila tidak didukung dengan meningkatkan fungsi jejaring dalam surveilans malaria. Jejaring harus pula didukung dengan adanya tim yang baik, informasi serta strategi.

Dalam jejaring baik itu mitra swasta maupun pemerintah itu sendiri harus memiliki kompetensi, keahlian dan ketrampilan memadai guna menghadapi permasalahan yang berkembang serta mampu memecahkan masalah yang ada sedini mungkin. Penyampaian informasi hendaknya diperkuat dengan sistem teknologi yang modern sehingga dalam penyampaiannya dapat meminimalkan waktu dan biaya.

Deteksi kasus sangat penting dalam sistem surveilans, dalam deteksi kasus diperlukan respon baik berasal dari masyarakat, kader, pemuka agama, tokoh masyarakat serta petugas yang ada di desa baik itu bidan desa maupun petugas

yang ada di Puskesmas Pembantu , artinya diperlukan kerjasama yang baik dalam penanganan suatu penyakit sehingga dapat mengurangi angka kesakitan.

Dalam mekanisme pelaporan surveilans memerlukan suatu sistem yang saling terhubung antara satu dengan yang lain, alur laporan dimulai dari tingkatan masyarakat sampai dengan level provinsi, sedangkan alur umpan balik dari provinsi sampai kepada pelaksana di Pustu dan poskesdes. Adanya sistem *online* dalam sistem surveilans malaria akan lebih mempermudah dan mempercepat penyampaian informasi baik untuk pemerintah maupun masyarakat.

Kegiatan surveilans malaria seharusnya menjadi bagian dari kegiatan desa yang dapat dilaksanakan oleh kader, dasawisma, karang taruna, tokoh agama, tokoh masyarakat dan masyarakat umum, dokter kecil sekolah, pengerak PKK desa sehingga dalam pelaksanaannya mereka perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang sistem surveilans malaria untuk mendeteksi tanda/gejala penyakit dan upaya pencegahannya.

Dalam deteksi kasus diperlukan dukungan laboratorium yang memadai guna menegakkan diagnosa penyakit yang dilaporkan, tanpa dukungan laboratorium maka penegakan diagnosa penyakit kurang akurat. Dalam sistem surveilans malaria penegakan diagnosa penyakit dengan konfirmasi laboratorium sangat diperlukan untuk membedakan dengan penyakit yang lain diperlukan ketelitian dan keakuratan dalam mendiagnosa penyakit sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan serta pencatatan laporan tentang perjalanan penyakit dengan baik dan lengkap untuk dilakukan analisis penyakit.

Analisis data penyakit yang baik harus dilengkapi dengan data yang baik pula, analisis data dan interpretasi seharusnya dimulai dari semua tingkatan mulai dari puskesmas pembantu dan polindes sampai pada tingkatan dinas kesehatan. Analisis data dapat digabungkan dengan berbagai sumber yang terdapat pada pelayanan kesehatan, sehingga dapat menghasilkan makna luas. Analisis data dapat dihubungkan dengan data lingkungan, data kependudukan, data sosial ekonomi dan berbagai data lain yang menunjang untuk dapat dianalisis sebab dan akibatnya.

Pengelola surveilans diharuskan rutin melakukan analisis data dan interpretasi, data yang telah dikumpulkan ditampilkan dalam bentuk grafik atau tabulasi data, interpretasi data dilakukan dengan membuat catatan – catatan yang disampaikan pada saat lokakarya mini. Kurangnya pengetahuan serta ketrampilan informan mempengaruhi hasil dari analisis dan interpretasi yang dilakukan.

Umpan balik dalam sistem surveilans harus berjalan dengan baik dengan melihat kelengkapan laporan serta perbaikan data dari dua level yang berbeda. Pada Kabupaten Bangka Tengah, pelaksanaan umpan balik sudah berjalan dengan baik dimana laporan yang ada baik dari Puskesmas Pembantu, Pokesdes, Puskesmas serta Dinas atau sebaliknya selalu dilakukan umpan balik, diperlukan koordinasi yang baik dari pemberi laporan dan penerima laporan.

Ketepatan waktu dari suatu sistem merupakan masalah penting yang perlu diperhatikan, hal ini berkaitan erat dengan penyampaian informasi kepada orang-orang yang berkepentingan untuk selanjutnya diambil suatu keputusan.

Puskesmas yang ada di Kabupaten Bangka Tengah dalam hal ketepatan waktu belum memenuhi target yang ditetapkan. Dimana petugas kesehatan dan bidan yang berada di desa memiliki banyak program yang dilaksanakan di desa, hal ini disiasati dengan komunikasi menggunakan sarana telepon genggam, namun dalam kelengkapan laporan sudah memenuhi format dalam surveilans.

Kualitas pelaporan dipengaruhi oleh ketelitian, ketrampilan dan pendidikan dari sumber daya manusia yang terlibat dalam surveilans selain itu penggunaan teknologi komputer belum dimanfaatkan secara maksimal, diperlukan peningkatan sarana dan prasarana penunjang agar mutu surveilans dalam menjadi baik.

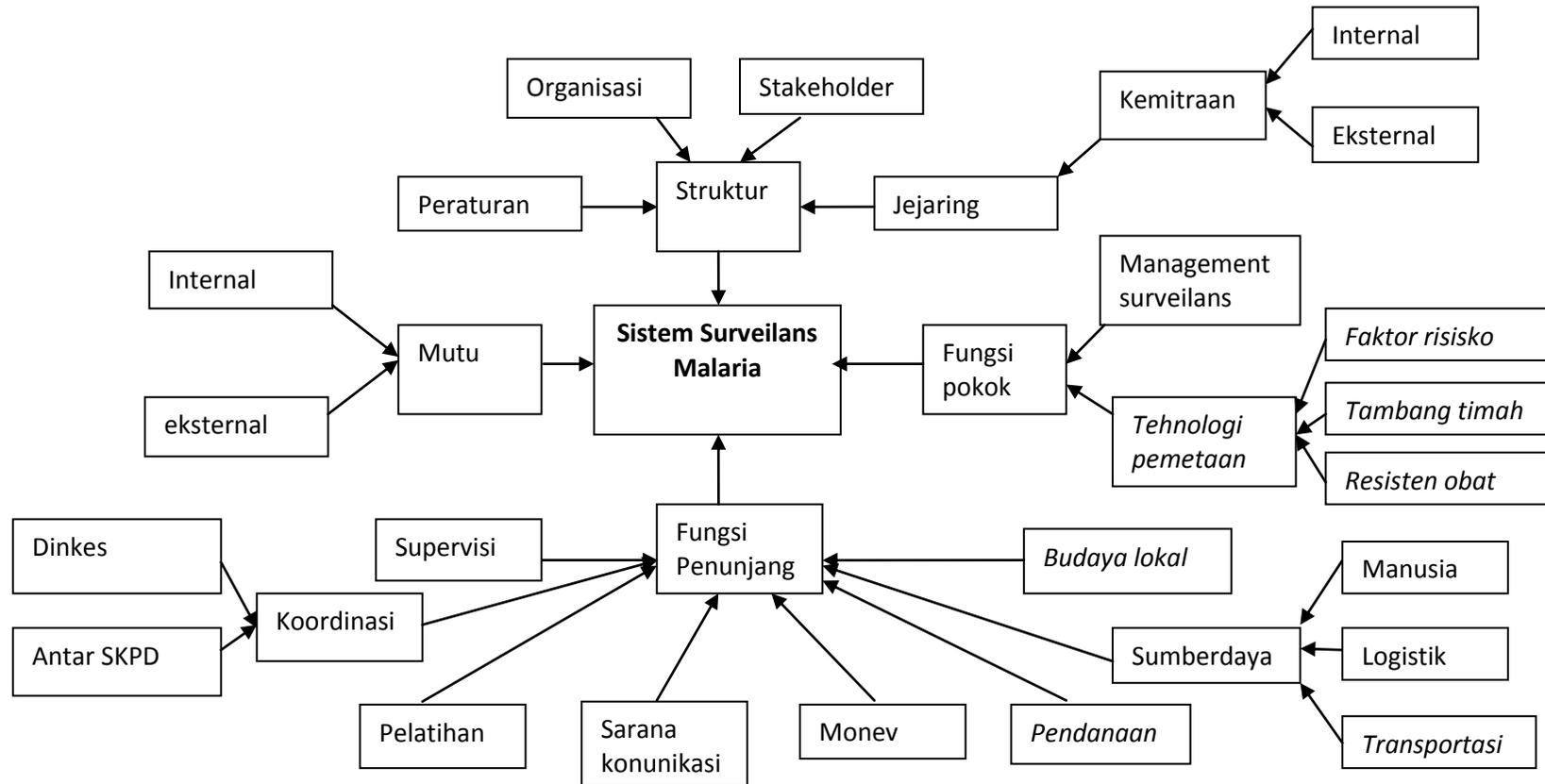
Fungsi pendukung harus dibangun bersama-sama dengan fungsi yang lainnya. Fungsi pendukung tidak akan berjalan tanpa adanya komitmen dari pemerintah untuk melaksanakan suatu program yang bersifat nasional. Pengembangan sistem surveilans malaria dalam upaya eliminasi malaria memerlukan pengawasan, pemantauan, monitoring dan evaluasi secara terus menerus, supervisi perlu ditingkatkan guna pembinaan petugas dan peningkatan pengetahuan petugas.

Peningkatan pengetahuan petugas dan ketrampilan petugas dapat dilakukan dilakukan dengan pelatihan baik yang di daerah maupun pusat. Pelaksanaan pelatihan hendaknya telah direncanakan dan dianggarkan dengan baik sehingga semua petugas mempunyai kesempatan yang sama. Pada Pemerintah Kabupaten Bangka Tengah, pelatihan surveilans malaria hanya diarahkan pada petugas yang ada di kabupaten saja belum menyentuh petugas pelaksana yang ada pada level puskesmas.

Selain itu dukungan teknologi untuk menganalisis data yang diperoleh dan data lain yang berhubungan dengan surveilans malaria belum dipersiapkan dengan baik, sistem pemetaan, komunikasi dan informasi berbasis komputer belum tersedia, berkaitan dengan hal tersebut peningkatan sumberdaya yang meliputi manusia, logistik dan transportasi.

Kerjasama perlu ditingkatkan baik yang bersifat lintas bidang, program, sektor maupun lintas daerah. Lintas bidang dan lintas program harus meningkatkan koordinasi sesuai dengan tugas dan fungsi pokoknya dalam upaya eliminasi malaria. Lintas sektor diperlukan agar semua instansi ikut berperan dalam upaya eliminasi malaria, keterlibatan Satuan Kerja Perangkat Daerah lainnya perlu ditingkatkan .

Dukungan dana atau anggaran yang memadai sangat diperlukan guna mendukung pelaksanaan suatu program atau kegiatan agar dapat berjalan optimal. Pemerintah daerah juga dapat berkerja sama dengan perusahaan-perusahaan swasta yang ada untuk membantu kegiatan sistem surveilans malaria di desa melalui dana CSR perusahaan. Dana yang ada dapat digunakan untuk membangun sarana penunjang seperti balai malaria desa.



Bagan 1 Konsep pengembangan sistem surveilans malaria dalam upaya eliminasi malaria di Kabupaten Bangka Tengah

SIMPULAN DAN SARAN

- 1) Komponen dalam sistem surveilans malaria di Kabupaten Bangka Tengah telah tersedia namun terdapat kendala, pada komponen struktur belum adanya perda dan jejaring yang mendukung kegiatan inti, pada komponen fungsi pokok belum adanya keterlibatan masyarakat dalam sistem deteksi dini, pada komponen mutu belum tepatnya waktu pelaporan yang disampaikan serta data yang belum dianalisis sedangkan pada fungsi penunjang perlu pendanaan yang memadai, peningkatan sarana dan prasarana, sumber daya manusia serta pelatihan.
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah belum mempunyai sistem surveilans malaria menyeluruh dan terpadu melalui sistem terkoneksi secara otomatis berbasis komputer.
- 3) Pemerintah Daerah Kabupaten Bangka Tengah, khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah harus melakukan pengembangan dalam melaksanakan sistem surveilans malaria melalui penguatan internal (organisasi, legislasi, sumber daya manusia, pendanaan, kelembagaan, sarana dan prasarana, fasilitas serta komunikasi) maupun eksternal (kerjasama dengan pihak swasta dan mitra lain serta sosialisasi) dalam upaya eliminasi malaria sebagai rencana strategis dalam program pembangunan daerah.
- 4) Perlu dilakukan suatu sistem tanggap malaria guna mendukung sistem surveilans malaria melalui pemberdayaan masyarakat dan organisasi masyarakat yang ada di desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Dr. Deni Kurniadi Sunjaya, dr., DESS dan Nita Arisanti, dr., MSc-CMFM sebagai pembimbing yang memberikan banyak masukan dan saran untuk kesempurnaan penelitian ini, Pusat Pembinaan, Pendidikan dan Pelatihan Bappenas yang telah memberikan beasiswa, Pemerintah Kabupaten Bangka Tengah dan Kantor Lingkungan Hidup Bangka Tengah yang telah memberikan izin belajar, serta Dinas Kesehatan dan teman-teman di Puskesmas yang telah bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Expert Committee on malaria, Twentieth Report, World Health Organization Technical, Report Series 892, Geneva 2000.
2. DepKes, Buku Saku Menuju Eliminasi Malaria, 2011.
3. Adisasmito W, Sistem Kesehatan, Jakarta, Raja Grafindo Persada, 2008.
4. DepKes, Riset Kesehatan Dasar Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010.
5. Survei Kesehatan Rumah Tangga, 1995.
6. Depkes, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010, 2010.
7. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2011
8. DepKes, Peta Kesehatan Indonesia 2007, Jakarta , 2008
9. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah, 2012
10. Buku Putih Kabupaten Bangka Tengah, 2011
11. DepKes, Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria Di Indonesia, Gebrak Malaria, 2008.
12. KepMenKes 293/Menkes/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia.
13. Creswell JW, Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches, Third edition ed Thousand Oaks California, SAGE, 2009.