



**EVALUASI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ELIMINASI PROGRAM MALARIA
PADA PUSKESMAS**

Reza Deri Ocvanirista*, Siswanto, Murniani

Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Anak Bangsa Jl. Pinus I No.693, Kacang Pedang,
Gerunggang, Pangkal Pinang, Bangka Belitung 33684, Indonesia

*zeinraeef87@gmail.com

ABSTRAK

Program eliminasi malaria dilaksanakan secara terpadu. Proses eliminasi malaria di setiap Provinsi dicapai secara bertahap, ditargetkan pada tahun 2030 Indonesia akan bebas malaria, Kabupaten Bangka Barat juga menargetkan akan mencapai tahap eliminasi pada tahun 2030 mendatang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Evaluasi Implementasi Kebijakan Eliminasi Program Malaria Pada Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023. Metode penelitian kualitatif deskriptif analitik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan dengan wawancara mendalam terhadap informan menggunakan pertanyaan tertutup dibantu alat tulis mencatat hasil observasi, wawancara, handphone untuk dokumentasi dan merekam. Teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif Hasil penelitian menunjukkan bahwa Annual Parasite Incident (API) per 1000 penduduk pada tahun 2022 yaitu 0,52. Kabupaten Bangka Barat dengan rincian API untuk Puskesmas Sekar biru sebesar 3,8, Puput 1,8 dan Jebus 0,8. Namun untuk daerah Kecamatan Parit Tiga dan Jebus masih adanya kasus indigenous, artinya Kabupaten Bangka Barat belum bisa untuk mendapatkan sertifikasi bebas malaria. dan untuk puskesmas Muntok, Puskesmas Simpang Teritip, Puskesmas Kundi, Puskesmas Kelapa, Puskesmas Tempilang Untuk Annual Parasite Incident (API) masih di bawah 1 per 1000 penduduk. Kesimpulan Kebijakan Eliminasi Program Malaria Pada Puskesmas sudah dijalankan, namun masih adanya pemanfaatan kebijakan program eliminasi malaria yang belum maksimal dilakukan.

Kata kunci: eliminasi; evaluasi; implementasi; malaria

***EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF THE MALARIA PROGRAM
ELIMINATION POLICY***

ABSTRACT

The malaria elimination program is implemented in an integrated manner. The malaria elimination process in each province is achieved in stages, it is targeted that by 2030 Indonesia will be malaria-free, West Bangka Regency also targets to reach the elimination stage in 2030. The purpose of this study was to determine the Evaluation of the Implementation of the Malaria Elimination Program Policy at the Puskesmas at the West Bangka District Health Office in 2023. The analytical descriptive qualitative research method used in this study uses an approach with in-depth interviews with informants using closed questions assisted by stationery to record the results of observations, interviews, cellphones for documentation and recording. Data analysis techniques using descriptive analysis The results showed that the Annual Parasite Incident (API) per 1000 population in 2022 was 0.52. West Bangka Regency with details of the API for Puskesmas Sekar Biru of 3.8, Puput 1.8 and Jebus 0.8. However, for the Parit Tiga and Jebus sub-districts, there are still indigenous cases, meaning that West Bangka Regency has not been able to obtain malaria-free certification. and for the Muntok Health Center, Simpang Teritip Health Center, Kundi Health Center, Kelapa Health Center, Tempilang Health Center for the Annual Parasite Incident (API) is still below 1 per 1000 population. Conclusion The Malaria Elimination Program Policy at Puskesmas has been implemented, but there is still a policy utilization of the malaria elimination program that has not been maximally carried out.

Keywords: elimination; evaluation; implementation; malaria

PENDAHULUAN

Penyakit malaria masih menjadi masalah banyak orang di berbagai belahan dunia maupun di Indonesia dan masih terjadi hingga saat ini. Penyebab penyakit malaria adalah nyamuk *Anopheles betina*, lebih dari 500 juta orang di dunia terjangkit penyakit malaria dan periode ini terjadi setiap tahun, lebih dari 1 juta orang meninggal dan periode ini terjadi setiap tahun. Dari laporan malaria World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, kasus malaria mencapai 228 juta kasus dan pada tahun 2019 mencapai 229 juta kasus. Sedangkan perkiraan jumlah kematian akibat penyakit malaria pada tahun 2018 mencapai 411.000 kematian dan pada tahun 2019 mencapai 409.000 kematian. Salah satu penyebab angka kematian tertinggi di dunia adalah malaria, tidak terkecuali Indonesia. Angka kejadian malaria di Indonesia mencapai 94.610 kasus pada tahun 2021 dan pada tahun 2020 sebanyak 226.364 kasus (Madayanti et al., 2022).

Program eliminasi malaria sendiri sebenarnya sudah dilaksanakan sejak tahun 2009, mengingat Indonesia merupakan salah satu daerah endemis malaria. Proses eliminasi malaria di setiap provinsi dilakukan secara bertahap, dengan target pada tahun 2030 Indonesia bebas malaria, namun hingga saat ini belum tercapai. Program eliminasi malaria yang pedomannya berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 ditengarai belum terlaksana secara maksimal sehingga belum mampu mencapai tujuan. menghilangkan malaria sepenuhnya. Oleh karena itu, pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan peraturan baru pada tahun 2022 yaitu Permenkes RI Nomor 22 Tahun 2022 mengenai Pengendalian Malaria. (Gunasari dan Hamzah, 2020)

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak di dalam sel darah merah (eritrosit) manusia. Pengendalian malaria adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, mengurangi angka kesakitan, atau kematian, memutus penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif akibat Malaria. Eliminasi Malaria merupakan upaya memutus rantai penularan malaria lokal pada manusia di wilayah tertentu secara berkelanjutan guna menurunkan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan (Permenkes no 22 tahun, 2022)

Di Indonesia angka kejadian malaria telah mengalami penurunan dari tahun ketahun namun angkanya di nilai masih tinggi. Angka kesakitan malaria Secara nasional selama tahun 2013–2018 cenderung menurun yaitu dari 1,38 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 0,99 per 1.000 penduduk pada tahun 2014. Dan 0,85 per 1.000 penduduk pada tahun 2015 menjadi 0,88 per 1.000 penduduk pada tahun 2016 serta 0,99 per 1.000 penduduk pada tahun 2017 menjadi 0,68 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Indonesia merupakan salah satu negara yang endemis terhadap kejadian kasus malaria (Kemismar, 2022).

Di Kepulauan Bangka Belitung menjadi salah satu wilayah yang endemis terhadap kejadian malaria. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mencatat di tahun tahun 2020 sebanyak 187 kejadian malaria, tahun 2021 sebanyak 104 kejadian malaria sedangkan pada tahun 2022 mengalami kenaikan kasus dengan 123 kasus kejadian malaria. Dari data tersebut untuk Provinsi kepulauan Bangka Belitung Mengalami naik turunnya angka kejadian malaria setiap tahunnya. Enam dari tujuh kabupaten / kota di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sudah bebas dari penyakit malaria. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, dalam kejadian penyakit malaria dalam beberapa tahun terakhir tidak

ditemukan kasus penularan setempat di Kabupaten Bangka, Bangka Tengah, Bangka Selatan, Belitung, dan Belitung Timur serta Kota Pangkal Pinang. Hal ini berarti hanya Kabupaten Bangka Barat saja yang belum bebas malaria (Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2022). Dari pelaporan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tentang kejadian malaria pada tahun 2020 sebanyak 179, tahun 2021 sebanyak 96 kasus malaria, sedangkan pada tahun 2022 sebanyak 109 kasus malaria. Untuk Puskesmas Muntok tidak ada kasus, Puskesmas Simpang Teritip 1 kasus, Puskesmas Kundi tidak ada kasus, Puskesmas Jebus 20 kasus, Puskesmas Puput 38 kasus, Puskesmas Sekar biru 47 kasus, Puskesmas Kelapa 1 kasus, Puskesmas Tempilang 1 kasus. Dilihat dari data diatas maka untuk wilayah kabupaten Bangka Barat mengalami naik turun, penurunan terjadi pada tahun 2021 dan kemudian mengalami kenaikan kembali pada tahun 2022 (Dinkes Kabupaten Bangka Barat, 2022).

Kebijakan eliminasi malaria dilaksanakan secara terpadu, pelaksanaan eliminasi malaria di setiap Provinsi dilakukan dengan bertahap, ditargetkan pada tahun 2030 Indonesia akan lepas dari penyakit malaria, Kabupaten Bangka Barat juga menargetkan akan memperoleh tahap eliminasi pada tahun 2030, akan tetapi pada tahun 2022 angka API untuk malaria sebanyak 0,52 per 1000 penduduk akan tetapi eliminasi malaria juga belum tercapai di karenakan masih adanya kasus indigeneus (Penularan Setempat) dan masih tingginya API pada daerah Puskesmas Sekarbiru (3,67) , Puskesmas Puput (1,61), Puskemas Jebus (0,86). Berdasarkan data tersebut menyebutkan ada tiga daerah Puskesmas yang menjadi penyebaran serius kasus malaria di Bangka Barat yakni Puskesmas Sekar Biru, Puskesmas Puput dan Puskesmas Jebus.

Permenkes RI Nomor 22 Tahun 2022 mengenai Pengendalian Malaria menyatakan bahwa malaria masih merupakan masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai permasalahan sosial dan ekonomi, sehingga diperlukan upaya pencegahan yang terpadu dan berkelanjutan. Untuk mengatasi penyakit malaria diperlukan dukungan lintas sektor dan masyarakat untuk mencapai eliminasi penyakit malaria. Tujuan dari aturan ini untuk menurunkan angka kejadian/ kasus yang disebabkan oleh malaria, melindungi masyarakat dari penyakit malaria, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada penderita malaria, dan mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit malaria terhadap individu, keluarga, dan masyarakat. Hal inilah yang menjadi landasan sebuah kebijakan dalam melaksanakan kegiatan malaria. (Permenkes No 22 Tahun, 2022). Dari data-data dan latar belakang tersebut, tujuan penelitian ini untuk menganalisis evaluasi implementasi kebijakan eliminasi program malaria pada Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023.

METODE

Peneliti menjelaskan hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan September tahun 2023. Dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pendekatan kualitatif deskriptif analitis. Informan dalam penelitian ini yaitu Penanggung Jawab Program Malaria Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat 1 orang, Penanggung jawab Program Malaria di Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat 8 orang, dan, Kepala Sub Koordinator P3MS 1 orang sebagai Triangulasi. Teknik pengumpulan data melalui proses wawancara/tanya jawab, wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis secara kualitatif dengan teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif. Proses analisis dimulai dari reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan.

HASIL

Input

Aspek input yang dianalisis dalam penelitian adalah meliputi Pembinaan Peningkata Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana Prasarana dan Pendanaan (Anggaran).

Pembinaan dan Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama mengenai Peningkatan dan Pembinaan SDM (meliputi: pembinaan untuk penanggung jawab program malaria di puskesmas dan pelatihan kepada tenaga analis, Keterlibatan Petugas, Pembagian Tugas). bahwa pembinaan dan peningkatan SDM untuk penanggung jawab program malaria telah dilatih , baik dilatih untuk bagian pendataan dan pelaporan melalui *SISMAL* maupun untuk menyelidiki epidemiologinya serta pelatihan juga dilakukan pada tenaga analis (Mikroskopis) tetapi memang belum semuanya mendapatkan pelatihan hanya pada daerah yang endemis terhadap kejadian malaria. Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa pembinaan dan peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) program eliminasi malaria pada PKM sudah dilakukan untuk menurunkan kejadian malaria, penanggung jawab program malaria telah dilatih , baik dilatih untuk bagian pendataan dan pelaporan melalui *SISMAL* maupun untuk menyelidiki epidemiologinya serta pelatihan juga dilakukan pada tenaga analis (Mikroskopis) tapi memang menitik beratkan pada daerah yang endemis terhadap kejadian malaria yaitu wilayah kerja PKM Jebus, PKM Puput, dan PKM Sekar Biru.

Ketersediaan Fasilitas Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama mengenai fasilitas sarana dan prasarana pada kegiatan eliminasi malaria pada puskesmas untuk sarana dan prasarannya sudah sangat mendukung dalam artian kebutuhan seperti alat pemeriksaan darah (Mikroskop) sudah ada semua di setiap puskesmas begitu juga untuk kebutuhan logistik obat-obatan, Kaca Slide darah, *Rapid Diagnostik Test (RDT)* sudah ada, hanya terkadang yang habis atau terlambat datang bahan kimia dalam pemeriksaan darah. Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa Sarana Dan Prasarana Program Eliminasi Malaria Pada Puskesmas sudah sangat mendukung dalam program eliminasi malaria ini Puskesmas sudah tersedia Mikroskop, Obat- obatan, *Rapid Diagnostik Test (RDT)*, Slide kaca pemeriksaan darah memang terkadang yang masih terkendala itu bahan kimia yang sering kehabisan stok di bagian Farmasinya.

Pendanaan (Anggaran)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama tentang Pendanaan dan Anggaran program eliminasi malaria pada puskesmas sudah sangat mendukung untuk kegiatan- kegiatan seperti (Penyuluhan Promosi kesehatan, Penyelidikan Epidemiologi, Pembuatan Pamflet, Pembelian bahan kimia pemeriksaan darah bila stok dari dinas tidak tersedia)yang dilakukan petugas kesehatan yang bersumber dari dana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, BOK dan juga dari *Global Faund (GF Malaria)*. Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa Pendanaan dan Anggaran Program Eliminasi Malaria Pada Puskesmas sudah Disiapkan setiap tahun nya untuk kegiatan-kegiatan seperti Penyelidikan Epidemiologi biasanya menggunakan dana dari *Global Faund (GF)*, dan untuk kegiatan seperti Promosi kesehatan para petugas kesehatan yang ada di Puskesmas menggunakan dana dari BOK Puskesmas itu sendiri.

Proses

Aspek yang dianalisis dalam proses adalah Penanganan Kasus, Pengendalian Faktor Resiko,

Surveilans dan Promosi Kesehatan KIE (Lintas Sektor)

Penanganan Kasus (meliputi: penemuan penderita(diagnosa) malaria, pengobatan penderita malaria)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama tentang Penanganan Kasus yang meliputi penemuan kasus malaria positif, dan juga dalam Pengobatan Malaria. Dalam pendiagnosaan kasus malaria positif harus menggunakan pemeriksaan yang valid berupa pemeriksaan mikroskopis (*Gold Standar*) dan juga SDM yang yang memeriksanya juga sudah yang mempunyai pelatihan mikroskopis. Dan juga dalam pengobatan malaria sudah dengan dengan standar penyakit malaria. Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa Penanganan Kasus Program Eliminasi Malaria Pada Puskesmas, seperti pendiagnosaan awal Malaria Positif untuk *Gold Standarnya* harus memakai mikroskop dan juga petugas analisisnya juga yang sudah melakukan pelatihan pemeriksaan darah malaria. Dan untuk pengobatan yang telah di standari oleh kementerian kesehatan dalam pengobatan penyakit malaria.

Pengendalian Faktor Resiko (meliputi pembagian kelambu, penyemprotan rumah menggunakan insektisida, Larvasiding)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama tentang Pengendalian faktor resiko meliputi (meliputi pembagian kelambu, penyemprotan rumah menggunakan insektisida, Larvasiding) sudah dilakukan pelaksanaan kegiatannya terutama pada daerah yang endemis terhadap kejadian malaria seperti PKM Jebus, PKM Puput, dan PKM Sekar Biru. Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa Pengendalian Faktor Resiko Program Eliminasi Malaria Pada Puskesmas, yang meliputi (Pembagian Kelambu, Penyemprotan pada dinding Rumah IRS, dan Juga Larsiding) telah dilakukan oleh petugas kesehatan yang ada di puskesmas masing-masing, namun disini kami menekan titik berat dalam kegiatan tersebut pada daerah yang endemis terhadap kejadian malaria.

Surveilans

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama tentang Surveilans (meliputi: pelaporan sistem informasi pencatatan dan pendataan kejadian malaria, Kunjungan rumah, dan pemeriksaan darah massal (MBS/mass blood survey), pemeriksaan demam massal (mass fever survey/MFS), dan survei kontak, notifikasi dan penyelidikan epidemiologi, dan surveilans migrasi). Para pemegang program malaria membuat laporan pencatatan dan pendataan kejadian malaria melalui SISMAL di tiap bulannya, Untuk Kegiatan MBS dilaksanakan para daerah yang endemis terhadap kejadian malaria, survei kontak dilakukan pada saat kunjungan rumah Penyelidikan Epidemiologi, Survei migrasi yang belum berjalan karena itu perlu kerja samanya antar lintas sektor.

Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa kegiatan Surveilans Program Eliminasi Malaria Pada Puskesmas, yang meliputi (meliputi: pelaporan sistem informasi pencatatan dan pendataan kejadian malaria, Kunjungan rumah, pemeriksaan darah massal (mass blood survey/MBS), pemeriksaan demam massal (mass fever survey/MFS), dan survei kontak, notifikasi dan penyelidikan epidemiologi, dan surveilans migrasi). Para pemegang program malaria pada puskesmas telah membuat laporan pencatatan dan pendataan kejadian malaria melalui SISMAL di tiap bulannya, Untuk Kegiatan MBS dilaksanakan para daerah yang endemis terhadap kejadian malaria ada bulan kemarin kami mengadakan MBS serentak Untuk daerah Endemis yaitu PKM Jebus, PKM Puput, dan PKM Sekar Biru dengan mengajak rekan- rekan dari Puskesmas, survei kontak dilakukan pada saat

kunjungan rumah Penyelidikan Epidemiologi, Survei migrasi yang belum berjalan karena itu perlu kerja samanya antar lintas sektor.

Promosi Kesehatan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama tentang Promosi kesehatan (meliputi: Advokasi, berkoordinasi dengan lintas sektor dalam pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria) bahwa untuk promosi dan advokasi lintas sektor tidak berjalan dengan baik yang mana dalam kegiatan ini hanya di berat beban tugaskan hanya kepada bagian kesehatan saja seharusnya ini perlunya kerja sama yang baik dalam memberantas kejadian malaria ini. Informasi ini diperkuat oleh Informan Pendukung (IP 1 dan IP 2) bahwa kegiatan Promosi Kesehatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Program Eliminasi Malaria Pada Puskesmas, telah dijalankan namun memang terkadang masyarakatnya yang masih beranggapan bahwa penyakit malaria ini hal penyakit yang biasa saja. Dan juga untuk kerja sama antar lintas sektornya tidak berjalan dengan baik. Hanya penguatan di langkah awalnya saja.

Output

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama tentang *Annual parasite Incident* (API) dan apakah masih adanya kasus penularan setempat (Kasus *Indigenous* telah ditemukan dengan Persentase API per 1000 penduduk ditahun 2022 adalah untuk Puskesmas Sekar biru sebesar 3,8% per 1000 penduduk, Puput 1,8% per 1000 penduduk dan Puskesmas jebus 0,8% per 1000 penduduk. Namun untuk daerah Kabupaten bangka Barat khususnya Kecamatan Parit Tiga dan Jebus masih adanya kasus indigenous, artinya Kabupaten Bangka Barat belum bisa untuk mendapatkan sertifikasi bebas malaria. dan untuk puskesmas Muntok, Puskesmas Simpang Teritip, Puskesmas Kundi, Puskesmas Kelapa, Puskesmas Tempilang Untuk Annual Parasite Incident (API) masih dibawah 1 per 1000 penduduk.

Informasi ini diperkuat oleh Informan Penedukung (IP 1 dan IP 2) bahwa dari hasil analisis dan evaluasi pada Bidang P2P Dinas Kabupaten Bangka Barat telah di temukan bahwa Persentase API per 1000 penduduk ditahun 2022 Kabupaten Bangka barat yaitu 0,52%. dan untuk Puskesmas Sekar biru sebesar 3,8% per 1000 penduduk, Puput 1,8% per 1000 penduduk dan Puskesmas jebus 0,8% per 1000 penduduk Nanum untuk daerah Kabupaten bangka Barat khususnya Kecamatan Parit Tiga dan Jebus masih adanya kasus indigenous, artinya Kabupaten Bangka Barat belum bisa untuk mendapatkan sertifikasi bebas malaria. dan untuk puskesmas Muntok, Puskesmas Simpang Teritip, Puskesmas Kundi, Puskesmas Kelapa, Puskesmas Tempilang Untuk Annual Parasite Incident (API) masih di 1 per 1000 penduduk.

PEMBAHASAN

Input

Pembinaan dan peningkatan SDM

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan pendukung tentang Peningkatan Pembinaan sumber daya manusia (yang meliputi: pelatihan pelatihan kepada pemegang program pada puskesmas dan juga pelatihan kepada tenaga mikroskopis, Keterlibatan Petugas, Pembagian Tugas). bahwa pembinaan dan peningkatan SDM untuk penanggung jawab program malaria telah dilatih , baik dilatih untuk bagian pendataan dan pelaporan melalui *SISMAL* maupun untuk penyelidikan epidemiologinya serta pelatihan juga dilakukan pada tenaga analis (Mikroskopis) tetapi memang belum semuanya mendapatkan pelatihan hanya pada daerah yang endemis terhadap kejadian malaria. Kabupaten Bangka

Barat memiliki 8 PKM, setiap PKM mempunyai 1 penanggung jawab program malaria dan petugas Analis. Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dari 8 PKM hanya 1 PKM yang penanggung jawab program malaria sekaligus menjadi petugas Analis.

Selanjutnya wawancara mendalam dengan Informan Utama dan Informan Pendukung bahwa pembinaan dan peningkatan SDM untuk penanggung jawab program malaria telah dilatih, baik dilatih untuk bagian pendataan dan pelaporan melalui *SISMAL* maupun untuk menyelidiki epidemiologi tapi memang menitik beratkan pada daerah yang endemis terhadap kejadian malaria yaitu wilayah kerja PKM Jebus, PKM Puput, dan PKM Sekar Biru. Pemeriksaan malaria harus menggunakan mikroskopis sebagai *gold standard*nya maka dari itu juga kami juga melatih para petugas analis kami khususnya untuk ketiga puskesmas yaitu puskesmas Jebus, Puskesmas Puput, dan Juga Puskesmas Sekar Biru. Pembinaan SDM tenaga kesehatan pada program malaria ialah merupakan bentuk dari upaya untuk melakukan pembelajaran dengan sosialisasi atau pelatihan-pelatihan teknis kepada tenaga kesehatan dalam melakukan bentuk pengendalian dan pencegahan kejadian penyakit malari. Pembinaan dan peningkatan SDM juga dilakukan untuk para dokter, petugas laboratorium sebagai *gold standar* dari sebagai dari hasil pemeriksaan sediaan darahnya. Pelatihan dan pengembangan untuk meningkatkan sumber daya manusia telah dilakukan kepada petugas kesehatan dalam hal ini yang terlibat dalam kebijakan pelaksanaan pengendalian dan penanggulangan penyakit malaria. Pelatihan yang dilaksanakan merupakan uji coba kerja oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat sehingga telah mengetahui tugas pokok, wewenang dan tanggung jawabnya.

Pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia merupakan langkah-langkah dari sebuah organisasi untuk dilihat dari sudut pandang kuantitas dan kualitasnya. Tercapainya tujuan suatu pelaksanaan program tergantung dari kualitas dan kuantitas itu sendiri maka sangat penting untuk dilakukannya pembinaan dan peningkatan sumber daya manusia yang ada dalam sebuah organisasi (Siregar *et al.*, 2020). Pelatihan ini bentuk upaya agar tenaga kesehatan untuk meningkatkan keahlian dan keterampilannya untuk menjalankan kebijakan pelaksanaan kegiatan pengendalian dan penanggulngn penyakit malaria. Dan apabila pembinaan dan peningkatan SDM tidak dilaksanakan maka bisa menyebabkan kualitas kegiatan tenaga kesehatan kurang baik. Pembinaan dan peningkatan SDM harus dilakukan karena diharapkan dapat mengerti dari pelaksanaan kegiatan pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit Malaria. Pembinaan dan peningkatan pengetahuan diperlukan untuk menjaga kualitas dari pemeriksaan sediaan darah, Monitoring dan evaluasi merupakan bagian dari usaha untuk menganalisis kegiatan dalam pelaksanaan pencegahan penyakit malaria dengan menilai adanya peningkatan dari kualitas pelaksanaan kegiatan pencegahan penyakit malaria, menganalisis hambatan dan permasalahan pelaksanaan upaya eliminasi malaria.

Upaya pembinaan dan peningkatan sumber daya manusia serta pelatihan harus dilakukan setiap tahun, karena daerah ini sedang mempercepat eliminasi penyakit malaria. Untuk itu upaya dan program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat adalah dengan meningkatkan SDM dengan melaksanakan pembinaan dari tenaga kesehatan yaitu dengan melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala agar biasa meekan angka kejadian penyakit malaria dan memberikan suport berupa sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan program ini, Sebab apabila keahlian dan ketrampilan tidak dilakukan pelatihan kembali maka bisa menurunkan keterampilan tenaga kesehatan dalam kegiatan pelaksanaan kebijakan program eliminasi malaria ini. Penelitian sangat sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Affriadi (2018) yaitu dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan

Program Eliminasi Malaria di Kabupaten Aceh Singkil” bahwa perlu adanya pembinaan dan pelatihan SDM dalam hal pelaksanaan kegiatan program pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria. Dengan adanya pelatihan maka pelaksana kegiatan di lapangan akan akurat dan terukur dalam melakukan tindakan. Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat/asumsi bahwa pembinaan dan peningkatan sumber daya manusia (SDM) harus dilakukan secara berkala dan menyeluruh bertujuan untuk meningkatkan keahlian dan keterampilan dalam melaksanakan pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria di Kabupaten Bangka Barat agar perlu adanya *refresing* atau penyegaran ilmu terbaru dalam hal tatalaksana dan penanggulan kasus malaria.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan pendukung tentang sarana dan prasarana yang mendukung untuk melakukan kegiatan program eliminasi kejadian malaria, Pada 8 puskesmas sudah tersedia Alat kesehatan seperti Mikroskop, RDT, obat-obatan, Slide kaca pemeriksaan darah, APD, alat transportasi sepeda motor dan ambulans, namun terkadang alat berkenedaraan tersebut dipakai oleh tenaga kesehatan lain sehingga menggunakan kendaraan diri sendiri saat melaksanakan kegiatan Survei Darah Massal, dan PE (Pemeriksaan Epidemiologi). Sarana dan Prasarana merupakan semua bahan dan perlengkapan yang digunakan dalam sebuah pelaksanaan kegiatan suatu program dalam mensupport kegiatan kebijakan pengendalian dan pencegahan pada kejadian penyakit malaria di Kabupaten Bangka Barat, fasilitas yang dibutuhkan adalah Obat-obatan, alkes, dan media promosi kesehatan, fasilitas komputer,ruangan pemeriksaan oleh dokter dan juga ruangan pemeriksaan sediaan darah (Laboratorium)

Fasilitas tersebut terdiri dari fasilitas pemantauan surveilans (peralatan alat pelindung diri, buku catatan pasien) Prasarana seperti ruangan pemeriksaan sediaan darah sudah memadai sudah tersedianya listrik dan air yang bersih diseluruh PKM yang diteliti oleh peneliti. Diseluruh PKM sudah mempunyai alat alat cepat pemeriksaan malaria yaitu *Rapid Diagnostik test* (RDT) dan mikroskop. Peralatan mikroskopis yang ada telah memadai dan uji kelayakan(kalibrasi) telah dilakukan setiap tahunnya untuk penanganan kejadian penyakit malaria pada puskesmas, untuk pemeriksaan perbekalan darah ada 2 jenis alat yang digunakan yaitu menggunakan *Rapid Diagnostik Test* (RDT) dan juga menggunakan pemeriksaan darah memakai mikroskop. Peralatan yang tersedia pada ruangan laboratorium berupa *Blood lancet*, kapas, alkohol 70%, Giemsa,slide kaca, mikroskop, binokular, kaca objek, Sedangkan alat RDT terdiri dari tempat pembuangan bekas darah, Blood lancet dan kapas. Upaya pengendalian yang dimaksud, merupakan bahan pencegahan paga gigitan nyamuk *anopheles* berupa kelambu yang mengandung insektisida, bahan yang terdapat bahan kelambu memiliki sifat dalam pengusiran nyamuk malaria, peralatan pada penyemprotan pada dinding rumah (IRS), alat ini wajib dipakai dalam bentuk pengendalian dan penanggulangan program kebijakan eliminasi malaria yang mana telah tetapkan sehingga mendapat hasil yang diinginkan lebih baik dalam menekan angka kejadian penyakit malaria. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Seluruh infrastruktur yang tersedia bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan dana GF program malaria dari organisasi kesehatan dunia (WHO) melalui program pengendalian malaria pada setiap tahunnya menyalurkan pendanaan/pembiayaan yang diperlukan oleh negara yang mempunyai tingkat penderita nya masih tinggi. Hasil penelitian yang sama seperti Afriadi (2018) menemukan bahwa fasilitas dalam penanganan penyakit malaria haruslah memadai dalam mewujudkan bentuk pengendalian dan penanggulagn kejadian penyakit malaria. Bahwa dengan mempunyai fasilitas yang sangat

memadai untuk mendukung percepatan dalam menekan angka kejadian penyakit malaria pada puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat. Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat/asumsi bahwa Sarana dan Prasarana yang dimiliki 8 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bangka Barat ini sudah cukup memadai untuk kegiatan program eliminasi malaria ini tetapi memang harus adanya pembaharuan dan pengecekan berkala untuk alat kesehatan seperti Mikroskop, Termometer, Slide kaca pemeriksaan darah dan lain-lain.

Pendanaan (Anggaran)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan pendukung mengenai pendanaan dan penganggaran kegiatan pelaksanaan pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria pada Puskesmas di wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Bangka Barat, bersumber dari pembiayaan pusat dengan nama BOK dan juga dari pendanaan/anggaran GF (*Global Found*) dana malaria. Pendanaan bantuan operasional kesehatan diajukan ke dinkes Kabupaten Bangka Barat melalui Rencana Usulan Kerja. Namun penganggaran diajukan oleh pihak puskesmas tidak sama dengan apa yang telah diusulkan melalui RUK tadi dan hanya pada pembiayaan jumlah transportasi saja pendanaan Bantuan Operasional Kesehatan hanya pada untuk pembiayaan transportasi dalam penanganan kasus kejadian penyakit malaria. Dana yang diterima tidak cukup untuk melakukan sosialisasi ke masyarakat. Dalam hal mengatasi permasalahan tersebut, penanggung jawab program berkerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan penyuluhan promosi kesehatan tentang pencegahan penyakit malaria untuk melaksanakan pekerjaan tersebut untuk dilakukan secara bersama-sama dengan pemegang program lainnya, Dan untuk pendanaan dan penganggaran pembiayaan pengendalian dan penanggulangna kejadian penyakit malaria seperti penyelidikan epidemiologi (PE), Pemeriksaan darah masal (MBS), penyemprotan pada dinding rumah warga (IRS), Survey Migrasi, dan Kunjungan Rumah. Hasil penelitian ini sama dengan (Eni Nuraini, 2021) di Kabupaten Lahat yang menemukan hal serupa bahwa keterbatasan dana dapat mengakibatkan sosialisasi atau penyuluhan kepada masyarakat dipadukan dengan program promosi kesehatan dan diintegrasikan dengan beberapa program pengendalian malaria.

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat/asumsi bahwa pendanaan dan anggaran program eliminasi malaria pada Kabupaten Bangka Barat ini sudah mencukupi pada bidang logistik seperti untuk pembelian obat-obatan, Mikroskop, slide kaca pemeriksaan darah, RDT, APD dan lain-lain, akan tetapi belum adanya anggaran pada bidang kegiatan pelaksanaan lintas sektoralnya yang mana kita membatasi pergerakan penduduk untuk memutus rantai penularan dari gigitan nyamuk anopheles ditempat perindukannya. Dengan tidak adanya anggaran pada kegiatan di lintas sektoral maka terkadang petugas kesehatan selaku penanggung jawab program malaria di puskesmas sangat terbatas menggerakkan masyarakat dalam hal pencegahan dan pemberantasan perindukan nyamuk anopheles.

Process

Penanganan Kasus

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan pendukung mengenai penanganan kasus malaria, kegiatan pertama dilaksanakan dengan kegiatan pencarian dan penanganan tanda dan gejala pada penderita malaria dengan melakukan pemeriksaan darah setiap masyarakat yang mempunyai gejala klinis pada penyakit malaria diseluruh puskesmas. Tim terdiri dari tenaga kesehatan, dokter umum, PJ program malaria, surveilans, analis kesehatan, bidan, dan kader di desa. Selanjutnya ditemukannya penanganan kasus penderita malaria sedemikian rupa sehingga masyarakat dapat sendiri dapat berobat ke fasilitas kesehatan. Kegiatan pemeriksaan sediaan darah bagi penderita yang berobat ke

puskesmas lalu diperiksa secara berkala. Penanggung jawab program kesehatan menyarankan agar penderita memeriksakan keadaannya untuk dapat mengetahui apakah dia sudah terinfeksi penyakit malaria atau belum sesuai dengan gejala malaria atau penyakit lainnya. Perlakuan khusus dilakukan kepada ibu yang sedang hamil atau menyusui diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan sediaan darah menggunakan mikroskopis berguna untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Begitu pula kepada masyarakat yang tempat tinggalnya pada daerah yang endemis pada penyakit malaria dapat dilakukan pemeriksaan darah dengan memakai Rapid Diagnostik Test (RDT).

Penanggung jawab program Dinkes Bangka Barat bekoordinasi dengan tim lainnya seperti penanggung jawab program Puskesmas untuk melaksanakan kegiatan diberbagai tempat khususnya pada daerah yang endemis pada penyakit malaria. Penanganan kasus malaria akan segera ditangani oleh para dokter umum akan dicatat pada buku register poli umum sebagai bahan analisis. Setiap pasien yang mempunyai tanda dan gejala menyerupai demam malaria wajib di periksa darahnya menggunakan mikroskopis, dan setiap ibu hamil dan menyusui diwajibkan melakukan skrining pemeriksaan darahnya PKM dengan rutin pada setiap bulannya. Berikutnya dilaksanakan kegiatan pengecekan darah untuk melihat apakah penderita tersebut malaria positif atau negatif. Untuk pemeriksaan darah, Dinkes Bangka Barat harus menggunakan pemeriksaan mikroskop sebagai Gold Standard hasil pemeriksaan darah. Pada penderita positif malaria akan dicatat oleh penanggung jawab program malaria pada puskesmas. Temuan berikutnya dari hasil temuan pemeriksaan sediaan darah oleh para bidan yang berada pada poskesdes dengan memakai *Rapid Diagnostik Test* (RDT). Bidan atau kader desa juga mendatangi ke rumah-rumah masyarakat untuk memeriksakan pasien karena warga mengalami tanda klinis malaria. Keadaan ini terjadi di Kabupaten Bangka Barat yang berguna untuk memperoleh sertifikat eliminasi malaria atau bebas malaria.

Untuk kegiatan pengobatan penyakit pada malaria di Kabupaten Bangka Barat baik pada PKM, Klinik, RS, dan fasilitas kesehatan lainnya, diwajibkan memakai obat-obatan yang distandari oleh Kementerian Kesehatan yakni *Artemisinin combination Therapy* (ACT). Sedangkan bagi klinik swasta yang tidak memiliki obat malaria, segera meminta obat tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat melalui Puskesmas. Obat ini merupakan obat standar yang dipakai dalam kegiatan pencegahan penyakit malaria di Indonesia sesuai dengan anjuran organisasi kesehatan dunia (WHO). Pengobatan yang disarankan adalah pengobatan yang efektif, dan akurat dalam membasmi semua parasit *plasmodium* pada tubuh manusia, dengan maksud dari pengobatan ini penyembuhan secara tanda dan klinis dan memutus rantai penyebaran penyakit pada masyarakat. Pihak puskesmas juga mengimbau para pedagang toko untuk tidak lagi menjual obat malaria yang dijual bebas karena pertama, obat tersebut tidak standar untuk pengobatan malaria dan hasil pemeriksaan darah akan bias.

Malaria merupakan penyakit yang disebabkan oleh parasit plasmodium dan ditularkan oleh nyamuk Anopheles sehingga memerlukan tempat berkembang biak nyamuk. Nyamuk memiliki empat tahap dalam pertumbuhannya yaitu bertelur, larva, pupa dewasa. Tahap larva dan pupa berada di dalam genangan air. Penanganan kasus pada penyakit malaria merupakan suatu pelaksanaan kegiatan yang selalu dikerjakan dalam mendapaat penderita penyakit malaria berdasarkan tanda-tanda klinis berupa panas tinggi (demam),gigil disertai dengan berkeriangat, pusing, mual atau muntah dan dengan pengambilan darah dan melakukan pemeriksaan yang lain terhadap orang yang mempunyai gejala khas yang menunjukkan gejala klinis penyakit malaria (Permenkes no 22 tahun, 2022).

Bahwa kasus penderita malaria dapat ditangani pada pemeriksaan sediaan darah di Puskesmas terdekat. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian dari Ekki Ikhwanah (2018) yang menggambarkan hasil dari penanganan penderita penyakit malaria pada PKM Kota Kupang telah dilakukan sesuai dengan program yang telah ditentukan sehingga mendapatkan hasil yang 100%. Dengan melaksanakan kegiatan penanganan kasus malaria secara tepat maka dapat dipastikan penyakit malaria dapat ditangani dengan baik dan benar serta sesuai dengan standar pengobatan malaria.

Menurut asumsi peneliti, kegiatan penanganan kasus malaria perlu ditingkatkan. Pada atau dengan uraian di atas sehingga peneliti menyimpulkan bahwa dapat disimpulkan bahwa peneliti sejalan dengan pelaksanaan penanganan kasus penderita malaria yang perlu terus ditingkatkan untuk memutus rantai penyebaran penyakit malaria. Pelaksanaan pengendalian dan penanggulangan mesti terus ditingkatkan terus supaya masyarakat tidak tertular lagi dari penyebaran penyakit malaria ini. Tindakan dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Pemerintahan Kabupaten Bangka Barat dalam melakukan pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria berupa dengan membuat pola hidup bersih dan sehat terutama pada sektor lingkungan yang mana menjadi tempat dimana nyamuk malaria tumbuh dan berkembang biak, dengan melakukan kegiatan gotong royong pada hari-hari yang telah ditentukan oleh pihak pemerintahan desa dan juga dapat dilakukan pada lingkungan masing-masing untuk membersihkan pekarangan rumah, dan perlunya adanya tingkat kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya penyakit malaria itu sendiri. Selain itu, pemberdayaan tokoh masyarakat juga sangat penting agar dalam pelaksanaan acara tertentu seperti adat/keagamaan selalu memberikan semangat dan peringatan mengenai akan besarnya dampak dari penyakit malaria. Upaya dari promosi kebijakan berupaya dalam menghentikan pertumbuhan dan perindukan jentik.

Pengendalian Faktor Resiko

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan pendukung mengenai pengendalian faktor risiko. Pencegahan dan pengobatan penyakit malaria. Dengan upaya penanggung jawaan program malaria pada puskesmas untuk berkoordinasi dengan masyarakat untuk menghindari dari penularan penyakit malaria. Sedangkan pengendalian faktor risiko merupakan gerakan atau kegiatan yang dilakukan tenaga kesehatan dan juga masyarakat setempat agar kejadian penyakit malaria tidak terulang kembali di Kabupaten Bangka Barat.

Pelaksanaan kegiatan dalam hal penekanan kasus kejadian penyakit malaria di Kabupaten Bangka Barat antara lain dengan membagikan kelambu berinsektisida kepada masyarakat di daerah endemis malaria, dan pendistribusian kelambu di daerah endemis harus dilakukan secara rutin. Seperti yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*). Kelambu yang berinsektisida yang digunakan aman bagi masyarakat yang telah memakainya dan telah dipakai diberbagai balahan dunia. Pembagian kelambu berinteksida lebih ditekankan pada daerah yang mempunyai kejadian malaria yang tinggi atau pada daerah yang endemis pada penyakit malaria, yang manapada masyarakat setempat mendapatkan kelambu itu dengan secara gratis. Upaya penyediaan kelambu berinteksida kepada agar pada saat tidur tengah malam tidak digigit oleh nyamuk malaria. Menurut (Sutarto dan B, 2018) program kelambu berinsektisida merupakan salah satu alternatif pengendalian vektor malaria di daerah yang banyak digigit nyamuk malaria di dalam rumah dan di daerah yang dilakukan *Indoor Residual Spraying* (IRS). Penggunaan kelambu berinsektisida juga dapat menjadi upaya tambahan pencegahan penularan penyakit malaria dengan menggunakan kelambu berinsektisida.

Salah satu cara menghindari gigitan nyamuk adalah dengan menggunakan kelambu yang mengandung insektisida atau non insektisida. *Anopheles betina* biasanya mencari makan dengan mengigit manusia pada menjelang sore hingga malam hari. Pembiasaan memakai kelambu ialah salah satu bentuk kegiatan dalam pencegahan yang efektif untuk menghindari dari gigitan nyamuk malaria dan membatasi kontak antara nyamuk *anopheles* dengan seseorang yang sedang beristirahat atau saat tidur malam, selain itu menggunakan repellent/lotion anti nyamuk bisa juga di gunakan bagi bagi masyarakat yang tidak terbiasa menggunakan kelambu karena alasan panas. Tenaga kesehatan dari dinkes, PKM dan juga kader malaria pada desa juga memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang baiknya penggunaan kelambu berinteksida dan penggunaan repellent/lotion anti nyamuk pada saat beristirahat dan juga saat malam hari untuk pencegahan dari gigitan nyamuk malaria itu sendiri. Jika masyarakat bepergian pada malam hari, seharusnya menggunakan pakaian baju dan celana yang lengan panjang untuk mencegah dari gigitan nyamuk malaria.

Tenaga kesehatan yang melaksanakan kegiatan penyemprotan dinding rumah (IRS) terdiri dari Dinkes Kabupaten Bangka Barat yang bekerja sama dengan pihak Puskesmas dan pihak desa yang sudah terbiasa melaksanakan kegiatan penyemprotan pada dinding rumah (IRS). Pada setiap desa yang teradapat banyak kasus kejadian penyakit malaria, mempunyai tim tersendiri yang ditunjuk oleh kepala desa sebagai petugas penyemprotan dinding rumah (IRS), dan penyemprotan ini dilaksanakan dalam radius 200 meter dari titik awal. Keberadaan jelajah dan tumbuh dan berkembangnya nyamuk malaria berkisar pada jarak kurang lebih 200 meter dari rumah penduduk. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan jarak rumah dengan tempat perkembangbiakan vektor seperti kolong tambang, sungai, dan air rawa-rawa dekan dengan pemukiman masyarakat merupakan faktor risiko terjadinya terjangkit penyakit malaria. Maka dari itu perlu dilakukan pengendalian dan penanggulangan tempat perindukkan nyamuk yang dekat dengan warga sekitar tempat tinggal.

Upaya pengendalian dan penanggulangan selanjutnya yang dilaksanakan pemerintahan Kabupaten Bangka Barat dengan pengendalian vektor hayati. Tenaga kesehatan melakukan promosi kesehatan tentang manfaat dari penanaman tumbuhan yang tidak disenangi oleh nyamuk malaria seperti lavender, serai wangi, dan bunga kotoran kuning. Respon masyarakat ada yang mengikuti himbauan tersebut, namun lebih masih banyak lagi masyarakat acuh terhadap himbauan tenaga kesehatan dengan alasan karena tidak punya waktu atau sibuk dengan pekerjaannya masing-masing. Sayangnya pengendalian malaria dari aspek biologis kurang mendapat sambutan baik dari masyarakat desa atau aparat lainnya karena kegiatan ini hanya bersifat rekomendasi. Ada juga masyarakat yang merasa repot dan tidak mempunyai hobi menanam tumbuhan tersebut, ada juga yang berpendapat karena tidak tersedianya bibit akan merepotkan.

Pengobatan bukanlah satu-satunya cara untuk menurunkan kasus malaria di masyarakat karena penyakit malaria sangat erat kaitannya dengan faktor lingkungan. Lingkungan mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangbiakan vektor penyakit malaria yaitu nyamuk. Sehingga lingkungan hidup juga perlu mendapat perhatian dalam kaitannya dengan pemutusan rantai penularan penyakit malaria. Kegiatan lain yang dilaksanakan oleh Dinkes Kabupaten Bangka Barat berupa skrining pada ibu hamil dan menyusui. Dalam kegiatan ini, setiap ibu yang hamil dan menyusui yang menjalani pemeriksaan kesehatan pada PKM dan juga klinik lainnya wajib melaksanakan pemeriksaan sediaan darah secara berkala untuk dapat mengetahui kondisi kesehatan ibu yang sedang hamil dan menyusui tersebut. bahwa dalam kegiatan pengendalian penyakit malaria, setiap ibu yang hamil memeriksakan kesehatannya sebagai pencegahan penularan penyakit malaria dan juga untuk dapat

mengetahui apakah adanya gangguan kesehatan selama kehamilan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliani (2021), upaya pencegahan dilakukan secara terpadu dengan membagikan kelambu berinteksida kepada ibu hamil dan bayi yang telah mendapat imunisasi lengkap. Pemberian kelambu berinteksida kepada masyarakat harus disertai dengan penyuluhan tentang pencegahan penyakit malaria sesuai dengan tingkat pengetahuan pada diri masyarakat itu sendiri. Hal ini disebabkan pemakaian kelambu sering kali diacuhkan/diselekan oleh masyarakat akibat kurang sadarnya akan pentingnya dalam pemakaian kelambu pada daerah yang endemis terhadap penyakit malaria. Upaya menghindari dari gigitan nyamuk malaria dengan menggunakan kelambu berinsektisida akan efektif bila dilaksanakan oleh masyarakat yang bertempat tinggal pada daerah yang endemis malaria, memakai kelambu dengan benar, tidak bepergian keluar rumah pada malam hari.

Menurut asumsi peneliti, upaya pencegahan dan pengendalian kasus malaria perlu lebih ditingkatkan, dimana di wilayah kerja Puskesmas Jebus, Puskesmas Puput, dan Puskesmas Sekar Biru masih terdapat kasus penularan setempat dengan nomor API. masih di atas 1 per 1000 penduduk. Bahwa kegiatan penyemprotan diharapkan tidak hanya mampu memutus rantai perkembangbiakan nyamuk malaria, namun juga mencegah masyarakat terpapar penyakit malaria karena kegiatan dilakukan dalam radius 200 meter. Pemeriksaan jentik secara berkala harus dilakukan di pemukiman penduduk agar perindukan vektor dapat tanggulangi agar tidak menyebar penularan penyakit malaria. Pelaksanaan kegiatan ini juga dapat diupayakan pada daerah masyarakat yang dekat dengan tempat perindukan dan perkembangbiakan nyamuk malaria.

Kegiatan lain dalam mencegah dan mengendalikan faktor risiko termasuk memperbaiki lingkungan rumah. Hal ini terus dilakukan secara terus menerus. Tujuan dari penyemprotan ini adalah untuk meminimalisir kontak warga dengan nyamuk malaria. Upaya penyemprotan dinding rumah (IRS) di Bangka Barat sudah berlangsung, yang mana program ini sering dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan tim penyemprot dari desa yang telah sering melaksanakan pekerjaan penyemprotan tersebut. Upaya penyemprotan pada dinding rumah sering dilakukan dengan berkala terutama di daerah yang endemis terhadap penyakit malaria yaitu di wilayah kerja Puskesmas Jebus, Puskesmas Puput dan Puskesmas Sekar Biru. Kegiatan ini dilakukan secara bergilir pada setiap desa sehingga pada keseluruhan desa mendapat penyemprotan semua. Selanjutnya, penyemprotan ini dikerjakan ke rumah warga yang terdiagnosis penyakit malaria dengan jarak diameter 200 meter persegi. Lalu kegiatan ini dilakukan menjadi penyemprotan jika ada indikasi warga masyarakat sekitar mengalami penularan penyakit malaria. Untuk radius penyemprotannya berjarak 200 meter dari rumah penderita malaria.

Surveilans

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan pendukung tentang kegiatan Surveilans malaria adalah para petugas kesehatan dan penanggung jawab program di puskesmas selalu membuat laporan kegiatan yang terus menerus di setiap bulannya dalam pengumpulan, pengolahan data, dianalisis dan diinterpretasi data kejadian penyakit malaria untuk mendapatkan informasi yang akurat agar dapat disebarluaskan dan dipergunakan sebagai dasar dari pelaksanaan pencegahan dan pengendalian yang efektif dan efisien supaya bisa disesuaikan dengan kondisi setempat. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan surveilans pada malaria berupa kewaspadaan awal terhadap wabah kejadian penyakit malaria, pemantauan dan memonitoring serta menganalisis faktor-faktor risiko penyakit malaria.

Upaya pengembangan sistem surveilans dan informasi malaria (SISMAL) dapat dilaksanakan dengan melakukan kegiatan evaluasi secara berkala dan penyempurnaan pedoman tatalaksana sistem informasi dan surveilans malaria (SISMAL). Di 8 puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat dalam pelaporan data dan penginputan penderita penyakit malaria sudah menggunakan sistem informasi dan surveilans malaria Versi3 (SISMAL V3) memang belum semua dilakukan pembinaan dan pelatihan tentang penggunaan SISMAL V3 ini tetapi tidak terlalu jauh penggunaannya dengan SISMAL V2. Dari hasil wawancara dengan informan disebutkan bahwa kegiatan surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah, tes darah massal (MBS), survei kontak dan kunjungan rumah telah dilakukan terutama di daerah endemis. Namun untuk kegiatan surveilans migrasi yang belum berjalan dengan baik, pelaporan data malaria dilakukan dengan membuat pelaporan bulanan data puskesmas lalu diserahkan/dikirim ke dinas setiap bulannya, pelaporan tersebut masih dibuat hingga saat ini. Tujuan dari pelaporan ini adalah untuk memonitoring penyebaran penularan kejadian penyakit malaria dan juga sebagai bentuk pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria di Kabupaten Bangka Barat. Penanggung jawab program malaria membuat pencatatan dan pelaporan dan mengumpulkan data dari petugas laboratorium, kader didesa dan juga tenaga kesehatan pada puskesmas. kegiatan pencegahan penyakit malaria dengan memberdayakan warga setempat untuk memutus siklus pertumbuhan perindukan dan perkembangbiakan vektor.

Kegiatan surveilans epidemiologi dan kegiatan pengendalian untuk program pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria di Kabupaten Bangka Barat dimulai dengan menerjunkan tim gabungan yang terdiri dari petugas dinkes, penanggung jawab program malaria pada puskesmas, kader desa dan juga sektor lain seperti pihak kecamatan. dan Damramil, Kapolsek sebagai pengamanan kegiatan pemetaan peta wilayah kejadian penyakit malaria. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk membuat peta wilayah kejadian penyakit malaria, kegiatan ini dilaksanakan pada setiap desa sehingga semua desa dilakukan pemeriksaan darah masal (MBS). Selain itu, penanggung jawab program malaria juga mengumpulkan laporan yang ada di Puskesmas di wilayah kerja dinas kesehatan Kabupaten Bangka Barat mengenai data kasus malaria yang diderita masyarakat. Dari hasil surveilans tersebut diketahui daerah endemis adalah Kecamatan Jebus dan Kecamatan Parit Tiga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriadi (2018), kegiatan surveilans epidemiologi dan pencegahan dan pengendalian penyakit kejadian malaria dengan pelaporan bulanan yang disampaikan dari kader didesa ke PKM lalu dilanjutkan laporannya ke dinkes setiap bulannya sebagai bahan analisis dan pemantauan dalam tahap pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria. Masyarakat juga dihimbau agar mawas diri terhadap penyakit malaria agar terhindar dari penyakit, khususnya penyakit malaria. Selain bergotong royong, warga juga dihimbau untuk membersihkan gantungan pakaian dalam rumah dan juga pekarangan rumah untuk menghindari dari tempat bersarangnya nyamuk malaria di dalam rumah.

Menurut peneliti, jika kegiatan larvasida, Survei Darah Massal (MBS), surveilans migrasi, survei kontak (Kunjungan Rumah) tidak dilakukan secara serius maka tidak akan berdampak pada penurunan angka kasus malaria. Karena pertumbuhan perindukan perkembangbiakan vektor malaria tidak dapat dipantau pada area rumah saja. Kegiatan larvasiding sangat efektif dalam membasmi vektor karena masih berbentuk larva sehingga larva/jentik tidak dapat tumbuh menjadi nyamuk Selanjutnya kegiatan surveilans epidemiologi harus terus dilakukan secara berkala karena wabah Malaria masih ada pada daerah, terutama di daerah yang endemis yaitu wilayah kerja puskesmas Jebus, wilayah kerja Puskesmas Puput dan juga wilayah kerja Puskesmas Sekar Biru. Lalu kegiatan pengendalian dan penanggulangan

penyakit malaria wabah terfokus dalam bentuk laporan. Penanggung Program Jawab Malaria pada puskesmas melakukan pengiriman laporan bulanan mulai dari desa, puskesmas lalu diserahkan ke dinas kesehatan pada tiap bulannya serta fasilitas lain seperti klinik dan rumah sakit. Kegiatan tersebut terus berlanjut hingga pada saat ini. Tujuan dari laporan ini adalah untuk menganalisis dan memonitoring penyebaran penularan penyakit malaria dan menjaga program eliminasi malaria di Kabupaten Bangka Barat.

Promosi Kesehatan KIE (Lintas Sektor)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan utama dan informan triangulasi tentang kegiatan Promosi Kesehatan KIE malaria telah dilaksanakan, karena merupakan daerah endemis tempat bersarangnya nyamuk maka harus dilakukan pemberian informasi tentang malaria atau promosi kesehatan, walaupun bukan daerah endemis tetap dilaksanakan promosi kesehatan pengendalian penyakit malaria, dilakukan kegiatan penyuluhan tentang pencegahan awal penyakit malaria melalui kunjungan ke tempat warga/masyarakat di desa-desa, dan sebagai tenaga kesehatan menjelaskan tentang dampak dan penyebab dari penyakit malaria, apa saja tanda-tanda klinis/gejala dari penyakit malaria, bagaimana cara bentuk pengendalian dan penanggulangannya dan cara pengobatannya. Tetapi terkadang warga/masyarakat kurang peduli terhadap kesehatannya sendiri, sebab pada saat petugas memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit malaria masih sering terlihat warga/masyarakat yang berbicara/ngobrol-ngobrol dibelakang bahkan hanya sekedar mendengarkan dan berkumpul-kuumpul lalu pulang dan tidak melaksanakan apa yang telah beri penyuluhan oleh petugas kesehatan tentang pengendalian dan penanggulangan malaria tadi. Kami selalu berupaya terus dan menghimbau kepada warga/masyarakat untuk selalu menjaga lingkungannya dan terus meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit malaria ini.

Penyuluhan dan promosi kesehatan dilakukan sesuai dengan Rencana Usulan Kerja (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kerja (RPK), dengan cara melaksanakan kunjungan rumah atau dikumpulkan disuatu tempat, yang menjadi hambatan/permasalahannya hanya pada saat sosialisasi/penyuluhan tentang pencegahan penyakit malaria mereka/masyarakat mendengar apa yang diberikan informasi yang dikatakan petugas kesehatan mengenai tatalaksana bentuk dari pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria, namun kesehari-harian mereka tetap acuh tak acuh karena berbagai alasan (mencari nafkah dengan menambang, menangkap ikan dan bertani), dan juga pekerjaan masyarakat yang masih dekat dengan tempat perkembangbiakan nyamuk, tempat tinggalnya di kolong-kolong bekas tambang, aliran sungai, dan rumah mereka tidak menggunakan kawat kasa ventilasi rumah. Masih banyak lubang di setiap rumah, sebagian rumah memakai dari bahan plastik (terpal) sehingga sangat memudahkan nyamuk malaria menyerang manusia yang ada di dalam rumah, lingkungan kurang layak dijadikan tempat tinggal. karena berada di daerah rawa dan kolong bekas pertambangan, di sinilah nyamuk hidup dan berkembang biak.

Promosi kesehatan merupakan salah satu penerapan konsep penyuluhan/memberi informasi kepada masyarakat. Promosi kesehatan juga bisa disebut sebagai pedagogi praktis atau praktik pendidikan, maka karena itu konsep penyuluhan merupakan yang diterapkan pada bidang kesehatan dalam hal ini adalah bentuk dari tatalaksana pencegahan, pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria khususnya pada puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Bangka Barat. Promosi kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dini akan dampak dari penyakit malaria, memberi atau meningkatkan pengetahuan warga/masyarakat tentang pencegahan, pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria untuk meningkatkan kesehatan diri sendiri, keluarga, dan masyarakat. Peralatan dari penyuluhan/promosi kesehatan dapat berupa penyampaian secara

langsung pada saat masyarakat berkumpul atau memberi berupa leaflet, brosur, spanduk, atau media cetak lainnya.

Menurut Afriadi (2018), peningkatan promosi kesehatan dan juga harus dibantu dari berbagai sektor dalam hal menekan dan menurunkan angka kasus malaria dapat membuat Bangka Barat bebas dari penyakit malaria. Hal ini juga diamini oleh para peneliti. Menurut asumsi peneliti bahwa kegiatan promosi kesehatan malaria dalam penyampaian promosi kesehatan mengenai penyuluhan tentang pencegahan, pengendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria tidak ada kendala atau hambatan, namun dari segi penerimaan masyarakat itu sendiri yang menyikapi kurang pentingnya terhadap penyuluhan yang diberikan tentang pencegahan malaria, masyarakat sendiri terkadang masih kurang tanggap dan tidak aktif melakukan dalam mencegah penyakit malaria, jadi mereka hanya datang untuk mengikuti kegiatan penyuluhan lalu pulang begitu saja tanpa memberikan respon atau respon terhadap apa yang disampaikan, hampir setiap Puskesmas melakukan promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit malaria. Saat ini kegiatan advokasi budaya lintas sektoral belum berjalan sebagaimana mestinya karena dari awal pembahasan setelahnya belum/tidak dilanjutkan. Peningkatan KIE dilaksanakan dengan mengadakan promosi kesehatan dan kampanye-kampanye kegiatan pencegahan, pengendalian, dan penanggulanga penyakit malaria. Melakukan sosialisasi dan advokasi dengan kemitraan dengan berbagai lintas sektor dan lintas program, seperti pihak Kecamatan, pemerintahan desa, Tokoh keagamaan (TOGA), Tokoh Masyarakat (TOMA) dan organisasi masyarakat lainnya untuk merencanakan dan melakukan kegiatan dalam penendalian dan penanggulangan kejadian penyakit malaria secara terpadu untuk menekankan angka penularan /penyebaran dari penyakit malaria yang disebabkan oleh gigitan dari nyamuk malaria atau *Anopheles betina*.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini pemanfaatan kebijakan program eliminasi malaria belum maksimalnya dilaksanakan karena ada beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan kegiatan pengendalian dan penanggulangan kejadian malaria.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani (2021) Analisis Faktor Resiko Kejadian Malaria di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018). UIN SUMUT.
- Diaz, G.F. (2017) Skripsi Malaria Sigeblog.Pdf. Universitas Airlangga.
- Dinkes Kabupaten Bangka Barat (2022) Laporan Tahunan Kasus Malaria Bangka Barat. Edited by P2p. Bangka Barat: Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dinas kesehatan bangka barat.
- Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (2022) Laporan Tahunan Kasus Malaria. 1st edn. Edited by profil D.K.P.K.B. Belitung. Pangkal Pinang: Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Ekky Ikhwansyah (2019) 'Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Kubu', p. 88.
- Endah Setyaningrum (2020) Mengenal Malaria dan Vektornya, Bandarlampung, Maret 2020.
- Gunasari dan Hamzah (2020) 'Evaluasi Implementasi Program Eliminasi Malaria Di Puskesmas', 2507(February), pp. 1–9.

- Hanida, S.F. (2018) 'Potensi Tinggi Faktor Lingkungan Fisik Dan Biologis Terjadinya Penularan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandean Trenggalek', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), pp. 82–91.
- Kemendes (2013) 'Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5 Tahun 2013 Tentang Pedoman Tata Laksana Malaria', *Peraturan Menteri Kesehatan RI*, (128), pp. 5–62.
- Kemendes RI (2016) *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Surveilans Migrasi Malaria di Pelayanan Kesehatan dan Kantor Kesehatan Pelabuhan*. Edited by Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI (2019) *Buku Saku Tatalaksana Kasus Malaria*. 1st edn. Edited by Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Jakarta: KEMENDES RI.
- Kemismar, Y.Y. (2022) 'DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13113> Risiko Karakteristik Orang dan Tempat Perindukan Vektor terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Manggarai Provinsi Nusa Tenggara Timur Yohanes Yan Kemismar', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), pp. 73–76. Available at: [https://doi.org/DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf13113](https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.33846/sf13113) Risiko.
- Madayanti et al. (2022) 'Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Malaria di Wilayah Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(3), pp. 358–365. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkli.21.3.358-365>.
- Moleong, L.J. (2010) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nn, B., Fakhrudin, Hanifur Maulina, W. and Kurniawa (2018) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Malaria Falciparum Dengan Derajat Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung', *Majority*, 7(3), pp. 34–40.
- Permenkes no 22 tahun (2022) 'Penanganan Malaria', p. 102.
- Sutarto dan Eka Cania (2018) 'Faktor Lingkungan, Perilaku dan Penyakit Malaria', *J AgromedUnila*, 4(1), pp. 173–184. Available at: http://repository.lppm.unila.ac.id/5713/3/artikel_agro.pdf.

