

Studi Kasus Penatalaksanaan Manajemen Penanggulangan Malaria Di Kabupaten Bulukumba

Eko Ardiansyah¹, Andi Susilawaty^{2*}, Nurdiyanah S³

Abstract

Malaria as a communicable disease a public health problem. The incidence of malaria in some districts in the province of South Sulawesi is still high in contrast with the incidence of malaria in the district Bulukumba are decreased, ie in 2010 about 2077 positive cases, in 2011 a total of 112 positive cases, in 2012 as many as 49 positive cases, and in 2013 as many as 51 cases , so it is important to know the incidence of malaria prevention management conducted in Bulukumba district.

This study aims to describe the management of malaria control management to decrease the incidence of malaria conducted in Bulukumba. This research is qualitative descriptive. Informants in this study as many as 29 were determined through purposive sampling method. The data in this study are primary data and secondary data. Primary data obtained by depth interviews with informants and observation, while secondary data obtained from the data archive management of malaria in the relevant agencies.

These results indicate that treatment of malaria is divided into two activities, namely the management of cases and management of risk factors. Case management consists of the discovery and treatment of patients, while the management of risk factors consist of vector control and environmental management. Type of malaria cases in the district Bulukumba in 2010 and 2011 is imported and local cases, while in the year 2012-2014 are all imported cases. Case detection is done through a survey method active, passive survey, mass blood examination, survey and survey contacts migration. Malaria treatment is done with combination therapy. Supervision of patient treatment is done by monitoring the treatment at the health center, direct visits to the homes of people health center staff, supervision by phone and direct monitoring by the family of the patient. Vector control activities beginning with a survey vector. Vector control is done through the distribution of mosquito nets, spraying homes and counseling. Environmental management activities are carried out, namely cleaning and shrub swamps, ponds and treatment by covering sewerage. Overall the parties involved in the management of malaria in the district Bulukumba is Bulukumba district health office, the health center, the non-governmental such as UNICEF and the Global Fund, the military (military and police), local governments, and communities.

Suggestions for Bulukumba district health office for the activities of case detection through surveillance activities further improved migration seen malaria cases in the district in 2012-2014 Bulukumba an imported case.

Keywords : Malaria, discovery of patient, patient treatment, Vector Control, Environmental Management

* Korespondensi : andisusilawaty.uin@gmail.com

^{1,2} Bagian Kesehatan Lingkungan UIN Alauddin Makassar

³ Prodi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar

Pendahuluan

Malaria sebagai salah satu penyakit menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia dan dapat menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi, bahkan berpengaruh terhadap ketahanan nasional (Profil PP & PL, 2008).

Secara global pada tahun 2012 terdapat 207 milyar kasus malaria dengan 670.000 kasus kematian, sedangkan pada tahun 2013 terdapat 3,4 milyar orang yang berisiko terjangkit malaria. Khusus di kawasan Asia tenggara, terdapat 1,6 milyar penduduk yang berisiko dan 1 milyar diantaranya berisiko tinggi (WHO, 2013).

Prevalensi malaria di Indonesia tahun 2013 adalah 6,0 persen. Lima Provinsi dengan insiden dan prevalensi tertinggi adalah Papua (9,8% dan 28,6%), Nusa Tenggara Timur (6,8% dan 23,3%), Papua Barat (6,7% dan 19,4%), Sulawesi Tengah (5,1% dan 12,5%), dan Maluku (3,8% dan 10,7%), dan untuk Sulawesi Selatan sendiri, pada tahun 2013 sebesar (3,1% dan 8,1%) (Depkes RI, 2014).

Angka kejadian malaria di Sulawesi Selatan pada tahun 2009 sebanyak 11.305 kasus, pada tahun 2010 sebanyak 10.587 kasus, tahun 2011 sebanyak 14.567 kasus, tahun 2012, sebanyak 429 kasus dan pada tahun 2013 terdapat 1.749 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2014).

Kabupaten Bulukumba merupakan salah satu kabupaten di provinsi Sulawesi Selatan yang pernah menjadi daerah endemis malaria. Selama kurung empat tahun terakhir, angka kejadian malaria di kabupaten Bulukumba tercatat pada tahun 2010 sebanyak 2077 kasus positif, tahun 2011 sebanyak 112 kasus positif, tahun 2012 sebanyak 49 kasus positif, dan pada tahun 2013 sebanyak 51 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2014).

Angka kejadian malaria di kabupaten Bulukumba mengalami fluktuatif sedangkan di kabupaten lainnya masih tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Felix Kasim dan Immanuel Indra Pratama (2011) menyebutkan bahwa manajemen

kesehatan yang baik diperlukan untuk menurunkan angka kesakitan malaria.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka merupakan suatu hal yang menarik untuk diteliti dan sangat penting untuk mengetahui upaya penatalaksanaan manajemen penanggulangan kejadian malaria yang dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten Bulukumba.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menggunakan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) secara langsung terhadap informan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Mei- 25 Juli 2015 di kabupaten Bulukumba. Pemilihan informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan adalah pengelola program malaria, petugas laboratorium di Puskesmas, Keluarga penderita malaria, masyarakat dan pemerintah setempat. Informasi yang ingin digali dari penelitian ini mengenai manajemen penanggulangan malaria antara lain penemuan penderita, pengobatan penderita, pengendalian vektor dan pengelolaan lingkungan kaitannya dengan penanggulangan malaria. Data yang diperoleh dari hasil wawancara dikumpulkan dan dianalisis dengan *content analysis* kemudian diinterpretasikan lalu disajikan dalam bentuk narasi.

Hasil

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 29 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 16 orang sedangkan jumlah perempuan sebanyak 13 orang. Umur informan berkisar antara 29-45 tahun. Karakteristik riwayat pendidikan informan yaitu SD sebanyak 3 orang, SMP sebanyak 5 orang, SMA sebanyak 8 orang, S1 sebanyak 13 orang. Informan terdiri dari beberapa kelompok yaitu dari pengelola malaria sebanyak 4 orang, petugas laboratorium di Puskesmas sebanyak 3 orang, keluarga penderita malaria sebanyak 7 orang, masyarakat sebanyak 9 orang dan dari pihak pemerintah sebanyak 6 orang.

Manajemen Kasus

1. Penemuan Penderita Malaria

a) Jenis kasus malaria di kabupaten Bulukumba

Kasus malaria yang ada di kabupaten Bulukumba dari tahun 2012-2014 merupakan kasus impor, sebagaimana yang disebutkan oleh informan pengelola malaria sebagai berikut :

"Kasus-kasus yang ditemukan itu bisa dikata didominasi sama kasus-kasus impor..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Keluarga penderita umumnya mengungkapkan bahwa penderita berasal dari daerah endemis malaria sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"Iye, nudari itu perantauan anakku na dapat itu penyakit, apanamanya nakenna itu malaria. Dari di Maluku..."

(AR, 29 Tahun, 11/07/2015)

b) Metode penemuan penderita malaria

Dari hasil wawancara diketahui bahwa dalam penemuan penderita malaria dilakukan dengan metode aktif sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"... kita datang rumahnya langsung untuk cari penderita."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Penemuan penderita malaria juga dilakukan melalui metode pasif seperti yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"... tapi yang umum itu dilakukan sebenarnya anu toh, yang datang pasien ke Puskesmas kalo ada gejala dia rasakan ..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Penemuan penderita malaria juga menggunakan metode surveilans migrasi sesuai dengan pernyataan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"Biasanya kita lakukan surveilans migrasi ..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Kegiatan survey kontak (*contact survey*) juga dilakukan dalam menemukan penderita malar-

ia sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"... biasanya kita lakukan ... sama penyelidikan epidemiologi ..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Metode *Mass Blood Survey* (MBS) juga dilakukan dalam upaya penemuan penderita malaria sebagaimana yang diungkapkan oleh informan pengelola malaria sebagai berikut:

"... ada juga mass blood survey ..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Pelaksanaan penemuan penderita malaria dilakukan tiap saat sebagaimana yang diungkapkan oleh informan pengelola malaria sebagai berikut :

"Pelaksanaan penemuan penderita kan dilakukan tiap hari, ..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

c) Fasilitas dalam penemuan penderita malaria

Fasilitas di Puskesmas untuk pemeriksaan sediaan darah penderita malaria sudah tersedia, sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"... kalo di Puskesmas itu sudah adami fasilitas penemuan penderita malaria kayak mikroskop, sering juga dibagikan RDT, ..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Fasilitas yang ada di laboratorium sudah ada sebagaimana yang diungkapkan oleh informan petugas laboratorium yaitu sebagai berikut :

"... iya lengkap, ada mikroskop, ada slide untuk sediaan darah, ada reagentnya ..."

(RW, 29 Tahun, 22/05/2015)

Petugas laboratorium diberikan pelatihan mengenai cara pemeriksaan sediaan darah sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"... kalo mengenai SDMnya sudah juga diadkn pelatihan jadi dia taumi caranya..."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

d) Peran serta pemerintah dalam kegiatan penemuan penderita malaria

Informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa beberapa petugas kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, pengelola malaria,

dan pengelola laboratorium berperan aktif dalam penemuan penderita malaria seperti yang diungkapkan informan sebagai berikut :

“Yaa, yang terlibat itu petugas kesehatan, dari dinas, Puskesmas, bidan desa”

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Peran pemerintah setempat dalam penemuan penderita malaria adalah melaporkan kepada pihak Puskesmas apabila ada masyarakat pendatang yang masuk ke wilayahnya. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan informan pemerintah sebagai berikut :

“... kalo ada pendatang biasanya dari dusun atau warga yang melapor ke kita. kitami yang telpon ke Puskesmas...”

(MF, 43 Tahun, 25/05/2015)

e) Kendala dalam penemuan penderita malaria

Dari segi fasilitas tidak ditemukan kendala dalam penemuan penderita malaria sebagaimana diungkapkan oleh informan pengelola malaria sebagai berikut :

“... kalo fasilitas nubilang, tidak terlalu iniji, apa. Bisa dibilang tidak adaji kendala berarti karena bantuan selalu ada....”

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Pengobatan Penderita Malaria

a) Jenis pengobatan malaria

Jenis pengobatan yang dilakukan yaitu pengobatan terapi kombinasi sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

“Mengenai pengobatan itu pastinya kita mengacu sama aturan yang dari nasional, kan ada memang itu aturannya dibuat mengenai itu malaria.”

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

b) Ketersediaan Obat Malaria

Obat malaria tersedia setiap waktu sebagaimana diungkapkan informan sebagai berikut :

“Obatnya tersedia setiap waktu, kan kalo mau habis itu obat dilapor untuk minta lagi persediaan....”

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

c) Keterjangkauan obat oleh masyarakat

Obat malaria mudah dijangkau oleh masyarakat karena obat tersebut diberikan secara gratis kepada penderita sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

“... kan itu obat memang gratis jadi Kalo dibilang terjangkau ya terjangkau.”

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

d) Pemeriksaan Sediaan Darah Sebelum Pengobatan

Pengobatan yang dilakukan pada penderita malaria terlebih dahulu harus melalui pemeriksaan darah yang menunjukkan bahwa orang tersebut benar-benar positif menderita malaria sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

Jadi penderita itu harus dulu diambil sediaan darahnya terus diperiksa di laboratorium untuk konfirmasi apakah memang positif malaria atau tidak....

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

e) Pemantauan Pengobatan

Pemantauan pengobatan dilakukan secara langsung oleh pihak Puskesmas sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

“... Kalo yang awasi itu biasanya dari petugas di Puskesmas langsung....”

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Pengawasan pengobatan juga dilakukan oleh keluarga penderita secara langsung sebagaimana yang diungkapkan informan keluarga penderita sebagai berikut :

“Bahinenna to'jinjo sangnging ansuroi anginginung ile.”

“Pada saat pengobatan Istrinya sendiri yang sering menyuruh suaminya untuk minum obat”

(MS, 40 Tahun, 11/07/2015)

Pihak Puskesmas juga mendatangi langsung rumah penderita atau melakukan komunikasi melalui telepon seluler sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

“... Tergantungji bagaimana caranya yang diPuskesmas apakah dia datangi langsung atau

natelponji, biasa kan lewat telponji itu ditanyai pasien apakah minumji obat atau tidak"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

f) Pemeriksaan sediaan darah penderita setelah pengobatan

Dilakukan penilaian ulang seperti dari gejala dan pemeriksaan darah ulang pada penderita malaria untuk menyatakan penderita malaria sudah sembuh atau tidak. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan informan petugas malaria sebagai berikut :

"Kalo sudahmi diobati toh, diambil ulang darahnya penderita untuk diperiksa di laboratorium,..."

(AM, 28 Tahun, 23/05 /2015)

Manajemen Faktor Risiko

1) Pengendalian vektor

a) Survey vektor

Survey vektor rutin dilakukan dalam setahun sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria yaitu sebagai berikut :

"Mengenai survey vektor itu, memang itu kegiatan rutin dilakukan. Biasaki memang turun dilapangan, di Puskesmas-Puskesmas untuk survey vektor,"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

b) Peralatan dalam survey vektor

Informan mengungkapkan bahwa dalam pelaksanaan survey vektor menggunakan alat ciduk jentik sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"Kalo peralatan yang biasa dipakai itu untuk dilapangan biasanya cidukan untuk ambil jentik dirawa-rawa,"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

c) Jenis vektor malaria

Jenis nyamuk *Anopheles* yang ditemukan di kabupaten Bulukumba adalah jenis *Anopheles Basbirostris* sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"....Biasanya itu dilaporkan yang ada itu jenis basbirostris. Itu yang biasa ditemukan"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Informan lainnya mengungkapkan bahwa selama kegiatan survey dilakukan tidak ditemukan nyamuk *Anopheles* sebagaimana yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut :

"Waktu turun dekat-dekat ini, tidak ada didapat nyamuk itu, nyamuk anhopeles."

(RO, 32 Tahun, 21/05/ 2015)

d) Penyemprotan rumah

Penyemprotan rumah penduduk dilakukan dalam upaya pengendalian vektor malaria di sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria yaitu sebagai berikut :

Penyemprotan rumah toh itu juga sering dilakukan. Beberapa daerah itu pernah dilakukan...."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

e) Pembagian kelambu

Kegiatan pembagian kelambu merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam upaya pengendalian vektor di kabupaten Bulukumba sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"Ada memang itu programnya pembagian kelambu. kita membagikan kelambu ke Puskesmas-Puskesmas terus dari puseksmas yang bagikan kepada masyarakat"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Pembagian kelambu diprioritaskan kepada ibu hamil dan bayi imunisasi lengkap sebagaimana diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"... Jadi yang kita prioritaskan untuk dapat kelambu itu ada dua golongan , eee apa ibu hamil sama anak balita"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Masyarakat mengungkapkan mendapatkan kelambu yang dibagikan oleh Puskesmas sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

".... ,dulu itu anakku yang dapat waktu hamilki. Tidak tau itu masih ada kelambuna atau tidak ka itu anakku tidak tinggal disinimi sekarang, pasnya sudah melahirkan langsungmi pindah ke Makassar."

(AH, 45 Tahun, 23/05/2015)

f) Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh pihak Puskesmas sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"Kalo di Puskesmas itu ada itu kegiatan penyuluhan toh. Dimana-mana itu ada memang kegiatan penyuluhan kesehatan apalagi memang kalo malaria."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Kegiatan penyuluhan dilakukan di masjid, di Puskesmas dan di rumah-rumah warga sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"... kita penyuluhan di Puskesmas, di masjid, dirumah-rumah, dikasi kumpul warga toh...."

(JM, 41 Tahun, 20/05/ 2015)

g) Kemitraan dalam pengendalian vektor

Kegiatan pengendalian vektor melibatkan beberapa pihak seperti dari sektor kesehatan, pemerintah setempat, militer dan masyarakat serta swasta sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

Kan kalo malaria memang ada aturannya bahwa harus melibatkan lintas sektor, baik dari kesehatan, perorangan, swasta, dari pemerintah daerahnya, pak camat, pak lurah, pak desa misalnya, yang paling penting juga masyarakatnya. Jadi Kalo setiap ada kegiatan itu kita memang selalu kerja sama sama pemerintah setempat sama masyarakatnya...."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

2) Pengelolaan Lingkungan

a) Jenis kegiatan modifikasi dan manipulasi lingkungan

Kegiatan manipulasi lingkungan yang dilakukan yaitu pembersihan semak dan rawa yang berpotensi untuk menjadi tempat peristirahatan vektor sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"...Yang paling biasa itu dilakukan sebenarnya ituju pembersihan sekitar rumah,"

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Pihak pemerintah setempat memberikan himbauan kepada masyarakat agar melakukan pembersihan lingkungan sekitar rumah sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"Kegiatan rutin mi itu iya tiap hari minggu untuk bersihkan sekitar rumah. Kita sosialisasikan memang ke warga-warga untuk kerja bakti"

(MF, 43 Tahun, 25/05/2015)

Kegiatan modifikasi lingkungan yang dilakukan dalam upaya menurunkan angka kejadian malaria yaitu berupa penutupan saluran pembuangan air sehingga mencegah adanya genangan air sebagaimana yang diungkapkan informan pengelola malaria yaitu sebagai berikut :

... dihindari juga adanya genangan-genangan air kayak disaluran air pembuangan kalo bisa tertutup supaya tidak ada genangan...."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Tambak sebagai salah satu tempat potensial perkembang biakan nyamuk telah dimanfaatkan dengan baik sehingga sudah tidak menjadi tempat potensial untuk perkembang biakan nyamuk seperti yang diungkapkan informan pengelola malaria sebagai berikut :

"... kalo rawa-rawa itu kan susah juga kalo misalnya dibilang mau dihilangkan airnya, paling dibersihkan saja. Kalo tambak kan dipakaji semua, dikelola sama masyarakat jadi adaji ikannya."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

b) Pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan modifikasi dan manipulasi lingkungan

Kegiatan modifikasi dan manipulasi lingkungan yang dilakukan di kabupaten Bulukumba melibatkan beberapa pihak seperti dari sektor kesehatan, pemerintah setempat, instansi militer dan masyarakat serta pihak swasta sebagaimana yang diungkapkan informan sebagai berikut :

"Ada masyarakatnya, petugas kesehatannya, ada juga pemerintah setempat misalnya pak desa, pak camat pak lurahbiasa juga adda dari TNI, polisi, pokonya semua terlibat kalo ada kegiatan seperti itu, kegiatan pembersihan lingkungan ada turun semua yang ada diwilayah itu."

(IA, 29 Tahun, 19/05/2015)

Pembahasan

Kegiatan manajemen penyakit pada kejadian penyakit malaria terdiri atas dua yaitu manajemen kasus yang meliputi penemuan dan pengobatan penderita malaria, yang kedua manajemen faktor risiko yang meliputi pengendalian vektor dan pengelolaan lingkungan.

Penemuan penderita malaria

Gambaran tentang pelaksanaan penemuan penderita yang dilakukan di kabupaten Bulukumba yaitu sebagai berikut :

1) Jenis kasus malaria

Dari penelitian yang dilakukan informan mengungkapkan jenis kasus malaria yang ada di kabupaten Bulukumba pada tahun 2010-2012 merupakan gabungan antara kasus malaria lokal dan kasus malaria impor, sedangkan pada tahun 2012-2014 semuanya merupakan kasus malaria impor yang berasal dari beberapa daerah endemis di Indonesia seperti Papua dan Maluku.

Kasus impor tersebut didapatkan oleh penduduk asli kabupaten Bulukumba pada saat merantau untuk bekerja di wilayah endemis malaria. Pendatang yang memasuki daerah endemis rentan terkena penyakit malaria sebagaimana yang diungkapkan oleh Santi dan Hakim (2011) bahwa pekerja migrasi rentan dengan faktor penularan malaria yang disebabkan karena pendatang yang berkunjung ke daerah endemis memiliki risiko lebih besar untuk tertular malaria dibandingkan dengan penduduk yang berdomisili di daerah tersebut. Santi dan hakim (2010) juga mengungkapkan bahwa kejadian malaria impor dipengaruhi karena adanya mobilitas penduduk yang berkunjung dan keluar dari daerah endemis malaria.

2) Metode Penemuan Penderita

Penemuan kasus (*case detection*) adalah kegiatan rutin maupun khusus dalam penemuan kasus malaria dengan gejala klinis antara lain demam, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual atau muntah dan gejala khas daerah setempat, melalui pengambilan sediaan darah (SD) dan pemeriksaan lainnya (DITJEN PPPL, 2014).

a) *Active Case Detection (ACD)*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pihak Puskesmas aktif mencari penderita malaria dimasyarakat. Informasi tersebut dikuatkan oleh informasi yang diperoleh dari informan keluarga penderita bahwa pihak Puskesmas mendatangi langsung rumah penduduk untuk mencari penderita malaria.

b) *Passive Case Detection (PCD)*

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pihak Puskesmas melakukan metode pasif dalam upaya menemukan penderita malaria yaitu dengan melakukan pemeriksaan terhadap sediaan darah masyarakat yang memiliki gejala klinis malaria yang berkunjung ke Puskesmas setempat.

c) *Mass Blood Survey (MBS)*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pihak Puskesmas pernah melakukan kegiatan pemeriksaan darah secara massal dimasyarakat tetapi hasilnya tidak menemukan penderita positif. Informasi tersebut dikuatkan oleh informasi yang diperoleh dari informan masyarakat yang mengungkapkan bahwa pihak masyarakat secara keseluruhan pernah diambil darahnya oleh pihak Puskesmas untuk diperiksa.

d) Surveilans migrasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pihak Puskesmas melakukan survei migrasi untuk mendeteksi secara dini kasus impor dari luar pulau. Informan juga mengungkapkan bahwa kegiatan survey migrasi merupakan kegiatan rutin yang dilakukan mengingat bahwa jenis kasus malaria di kabupaten Bulukumba dari tahun 2012-2014 merupakan jenis kasus impor. Informasi tersebut dikuatkan oleh informasi yang diperoleh dari informan keluarga penderita yang mengungkapkan bahwa keluarganya didatangi secara langsung oleh pihak Puskesmas untuk diperiksa sediaan darahnya

pada saat keluarganya datang dari merantau diluar daerah.

e) Survey kontak (*contact survey*)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa penemuan penderita dengan metode survey kontak juga dilakukan untuk memeriksa sediaan darah masyarakat yang berada disekitar rumah penderita malaria untuk memastikan tidak adanya penularan penyakit malaria. Informasi tersebut dikuatkan oleh informasi dari informan keluarga penderita yang mengungkapkan bahwa pada saat keluarganya dinyatakan positif malaria darahnya juga diperiksa oleh pihak Puskesmas.

3) Fasilitas dalam penemuan penderita malaria

Berdasarkan hasil penelitian, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa fasilitas yang tersedia di Puskesmas dalam upaya penemuan penderita yaitu fasilitas laboratorium yang ditunjang oleh peralatan yang lengkap seperti *Rapid diagnosis test* (RDT) dan Mikroskopis serta petugas laboratorium yang memiliki pengetahuan yang baik karena telah diberikan pelatihan mengenai pemeriksaan sediaan darah. Menurut informan pengelola malaria bahwa fasilitas yang tersedia tersebut cukup menunjang dalam pemeriksaan sediaan darah untuk diagnosis malaria.

Hasil penelitian yang dilakukan berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Felix Kasim dan Immanuel Indra Pratama (2011) yang menyebutkan bahwa manajemen penanggulangan malaria di kabupaten Sumba Timur masih menemui kendala karena disebabkan oleh fasilitas penunjang dalam penemuan penderita seperti stok RDT di POLINDES dan PUSTU yang sering kosong dan petugas kesehatan yang kurang disetiap Puskesmas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ester, dkk (2013) di kabupaten Nabire provinsi Papua menyebutkan bahwa belum tersedianya sarana laboratorium dan tenaganya untuk menunjang penegakan diagnosis dan pengobatan yang tepat menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian penyakit malaria diwilayah tersebut.

4) Peran serta pemerintah dalam kegiatan penemuan penderita malaria

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pihak Puskesmas melakukan kerjasama di lintas sektor yaitu dengan bekerjasama dengan pihak pemerintah setempat melalui kebijakan pelaporan bagi pendatang yang memasuki wilayah kerja Puskesmas tersebut untuk diperiksa sediaan darahnya mengingat bahwa kasus malaria di kabupaten Bulukumba adalah jenis kasus impor.

Hasil penelitian yang diperoleh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erick Setyo Darmawan (2013) di Puskesmas Wongsorejo kabupaten Banyuwangi yang mengungkapkan bahwa kepedulian pak RT diwilayah tersebut masih kurang dalam melaporkan penderita kepada pihak Puskesmas.

Peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu wajib lapor bagi pendatang sangat efektif dalam penemuan penderita malaria impor sebagaimana yang diungkapkan oleh Widoyono (2009) bahwa peraturan yang mewajibkan kepada para pendatang untuk melaporkan diri kepada pemerintah efektif untuk mewaspadaai kasus impor yang dapat menjadi *indeginous* sekaligus mencegah terjadinya wabah.

5) Kendala dalam penemuan penderita malaria

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa dalam penegakan diagnosa tidak terdapat kendala yang berarti yang ditemukan pihak Puskesmas karena peralatan yang ada di Puskesmas telah tersedia selain itu petugas laboratorium telah mengikuti pelatihan sehingga sudah memiliki kemampuan dalam pemeriksaan sediaan darah. Kemampuan yang dimiliki oleh petugas malaria memudahkan dalam penemuan penderita malaria, berbeda dengan keadaan yang terjadi di Puskesmas Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Erick Setyo Darmawan (2013) bahwa pihak mikroskopis yang ada di Puskesmas Wongsorejo mengalami kesulitan dalam pemeriksaan sediaan darah yang disebabkan kurangnya pengetahuan dan keterampilan

lan untuk pengambilan sampel oleh Juru Malaria Desa sehingga sampel sediaan darah sering rusak terbakar akibat terkena panas matahari.

Pengobatan Penderita Malaria

1) Jenis pengobatan malaria

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, informan pengelola malaria menyebutkan bahwa jenis pengobatan yang dilakukan di kabupaten Bulukumba adalah pengobatan dengan menggunakan obat-obat program yang berasal dari kementerian kesehatan yaitu ACT (*Artemisin Combination Therapy*). Pengobatan ini termasuk standar yang digunakan dalam program pengendalian malaria di Indonesia yang selaras dengan acuan yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO).

Metode pengobatan yang dilakukan di kabupaten Bulukumba telah sesuai dengan aturan, sebagaimana yang diungkapkan oleh Harijanto dan Paul (2011) bahwa pengobatan yang dianjurkan untuk penderita malaria adalah pengobatan yang efektif, radikal, membunuh semua stadium parasit yang ada di dalam tubuh, dengan tujuan pengobatan ini adalah penyembuhan klinis, parasitologi dan memutuskan mata rantai penularan.

2) Ketersediaan obat malaria

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria yang ada di Puskesmas mengungkapkan bahwa stok obat yang ada di Puskesmas selalu ada. Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa upaya untuk membangun sistem logistik yang dilakukan di kabupaten Bulukumba menampakkan hasil yang maksimal karena stok obat anti malaria di Puskesmas tersedia setiap waktu.

Hasil penelitian yang dilakukan berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tri Rini Puji Lestari (2011) yang mengungkapkan bahwa upaya membangun sistem logistik di provinsi Maluku Utara belum baik sehingga stok obat anti malaria di Puskesmas tidak tersedia. Hal tersebut dikarenakan adanya kendala pada informasi stok yang dilaporkan oleh pihak Puskesmas.

3) Keterjangkauan obat oleh masyarakat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan masyarakat sangat mudah dalam mendapatkan obat malaria karena obat malaria di Puskesmas yang ada di Bulukumba bisa diperoleh secara gratis, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Julien P.S Cotessea, dkk (2013) bahwa obat sangat terjangkau bagi penderita malaria disebabkan karena pengobatan malaria di Puskesmas tidak mengeluarkan biaya, karena obat yang mereka ambil di Puskesmas adalah gratis.

Dari hasil penelitian informan pengelola malaria menyebutkan masyarakat sangat mudah mendapatkan pengobatan karena jarak yang cukup dekat antara rumah penderita dan Puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan keluarga penderita bahwa penderita malaria mudah mendapatkan pengobatan karena jarak yang sangat dekat dengan Puskesmas. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Felix Kasim dan Imanuel Indra Pratama (2011) yang mengungkapkan bahwa manajemen penanggulangan malaria di kabupaten Sumba Timur belum berjalan maksimal karena adanya kendala yang dihadapi oleh masyarakat dalam pengobatan karena jarak rumah penderita yang jauh dengan Puskesmas yang ada sehingga masyarakat malas untuk mendapatkan pengobatan di Puskesmas.

4) Pemeriksaan sediaan darah sebelum pengobatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, program penegakan diagnosa hasil pengambilan spesimen sediaan darah dilakukan melalui pemeriksaan mikroskopis. Informan pengelola malaria menjelaskan bahwa terdapat dua alat dalam menentukan positif malaria, alat yang pertama yaitu *Rapid diagnosis test* (RDT) dan Mikroskopis. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, informan pengelola malaria dan informan petugas laboratorium mengungkapkan bahwa pengobatan penderita malaria dilaksanakan dengan menunggu hasil konfirmasi positif dari laboratorium sebelum diberikan pengobatan. Jika hasil pemeriksaan mikroskopis menunjukkan hasil positif maka dilakukan pen-

gobatan sesuai dengan jenis malaria yang diderita. Hal ini sudah sejalan dengan aturan yang berlaku sebagaimana yang disebutkan oleh Betty Roosiermiatie dan Rukmini (2012) bahwa kebijakan malaria mensyaratkan bahwa setiap kasus malaria harus dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavianus Hulu, dkk (2009) yang menyatakan bahwa pengobatan malaria sematamata diberikan atas dasar keinginan dan pengalaman dokter dan tidak ada monitoring pengobatan dengan pemeriksaan apusan darah sehingga terjadi kesalahan dalam pengobatan.

5) Pemantauan pengobatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pemantauan pengobatan dilakukan dengan melakukan rawat inap kepada penderita selama tiga hari untuk pengawasan kepatuhan minum obat pada pasien. Selain itu informan pengelola malaria lainnya mengungkapkan bahwa dilakukan pengawasan pengobatan dengan kunjungan petugas ke rumah pasien ataupun dengan melakukan komunikasi dengan penderita melalui telepon seluler. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan keluarga penderita bahwa pengawasan pengobatan terhadap penderita malaria dilakukan oleh petugas Puskesmas yang berkunjung langsung ke rumah penderita maupun melalui komunikasi telepon seluler. Informan keluarga penderita juga mengungkapkan bahwa pengawasan pengobatan juga dilakukan langsung oleh keluarga penderita malaria.

Hasil penelitian yang diperoleh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Veronica, dkk (2014) di kota Tomohon Manado bahwa efikasi obat belum dilaksanakan di semua Puskesmas yang ada di kota Tomohon, karena biasanya penderita tidak memeriksakan diri kembali apabila merasa dirinya telah sembuh. Petugas di Puskesmas juga kesulitan untuk memantau keadaan pasien saat dia pulang ke rumah karena alamat yang tidak jelas dan petugas yang ada biasanya memiliki tugas rangkap sehingga dia tidak punya waktu yang cukup untuk bisa

melakukan kunjungan rumah bagi penderita yang minum obat anti malaria.

Pengendalian Vektor

Informasi yang diperoleh mengenai pengendalian vektor yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

1) Survey vektor

Informan pengelola malaria di dinas kesehatan kabupaten Bulukumba mengungkapkan bahwa biasanya survey vektor dilakukan sebanyak dua sampai empat kali dalam setahun sedangkan informan pengelola malaria di Puskesmas menyebutkan bahwa survey vektor rutin dilakukan sebanyak dua kali dalam satu tahun dengan berdasar pada keadaan cuaca.

Hasil penelitian yang diperoleh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Veronica, dkk (2014) di kota Tomohon Manado yang mengungkapkan bahwa metode pengendalian vektor yang dilakukan dengan survey vektor dan dinamika penularan belum seluruhnya dilaksanakan di Puskesmas karena kasus malaria yang sedikit dan belum pernah terjadi KLB malaria, kebanyakan penderita malaria berasal dari luar ataupun memiliki riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria.

2) Peralatan dalam survey vektor

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dua informan pengelola malaria menyebutkan bahwa peralatan yang digunakan dalam pelaksanaan survey vektor yaitu alat ciduk jentik sedangkan informan pengelola malaria lainnya menyebutkan tidak mempergunakan alat apapun ketika melakukan survey vektor.

3) Jenis vektor malaria

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, informan pengelola malaria di Puskesmas menyebutkan bahwa jenis anopheles yang pernah ditemukan di wilayah kerja Puskesmas tersebut adalah jenis *An. Barbirostris*, berbeda dengan informan pengelola malaria lainnya menyebutkan bahwa selama survey vektor yang dilakukan oleh pihak Puskesmas belum menemukan vektor jenis *Anopheles* di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

Informasi yang diperoleh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asniar, dkk (2013), bahwa di kabupaten Bulukumba ditemukan 6 spesies nyamuk anopheles yang potensial sebagai vektor malaria, yakni *An.barbirostris*, *An.vagus*, *An.subpictus*, *An.indentifinitus*, *An.hyrceanus*, *An.kochi*. perbedaan tersebut disebabkan karena penelitian tersebut mencakup keseluruhan wilayah kabupaten Bulukumba sedangkan penelitian yang dilakukan hanya pada beberapa wilayah kerja Puskesmas yang ada di kabupaten Bulukumba.

4) Penyemprotan rumah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa kegiatan penyemprotan rumah dilakukan di kabupaten Bulukumba sebagai salah satu upaya pengendalian vektor malaria. informasi tersebut diperkuat oleh informasi yang diperoleh dari informan masyarakat yang menyebutkan bahwa pernah dilaksanakan kegiatan penyemprotan oleh pihak Puskesmas di rumah masyarakat tersebut. Kegiatan penyemprotan yang dilakukan di fokuskan pada wilayah yang memiliki kasus malaria tertinggi disetiap wilayah kerja Puskesmas. Pelaksanaan penyemprotan rumah dilakukan oleh pihak dinas kesehatan kabupaten Bulukumba bekerja sama dengan pihak Puskesmas setempat. Kegiatan penyemprotan rumah diharapkan dapat menurunkan kejadian malaria yang ada di kabupaten Bulukumba.

Kegiatan penyemprotan rumah berkaitan dengan kejadian malaria sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarumpet dan Richard (2006) bahwa penderita malaria lebih besar risikonya dengan rumah/lingkungan tidak disemprot dibanding dengan yang tidak menderita malaria dengan. Kegiatan program penyemprotan ini sangat perlu karena akan membunuh nyamuk baik di rumah maupun lingkungan perumahan.

5) Pembagian Kelambu

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa pembagian kelambu merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan di kabupaten

Bulukumba untuk menurunkan angka kejadian malaria. Sasaran dari pembagian kelambu tersebut diprioritaskan untuk anak bayi dan ibu hamil. Informasi tersebut dikuatkan oleh informasi yang diperoleh dari informan masyarakat yang menyebutkan bahwa pernah mendapatkan kelambu yang dibagikan oleh pihak Puskesmas yang diberikan kepada bayi dan ibu hamil.

Perilaku penggunaan kelambu oleh masyarakat dapat membantu mengurangi tingkat kejadian malaria sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Kholis, dkk (2010) bahwa kebiasaan tidur dengan tidak memakai kelambu mempunyai risiko terkena malaria lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai kebiasaan tidur memakai kelambu. Hal itu berarti penggunaan kelambu merupakan salah satu upaya pencegahan untuk mengatasi kejadian malaria.

6) Penyuluhan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa salah satu kegiatan yang dilakukan dalam upaya penanggulangan malaria di kabupaten Bulukumba adalah kegiatan penyuluhan. Penyuluhan merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh Puskesmas setiap tahunnya. Pelaksanaan penyuluhan biasanya dilakukan di Masjid dan kantor desa.

Hasil penelitian yang diperoleh berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Malsya Jeniv Lololuan, dkk (2013) di Seira kabupaten Maluku Barat bahwa masyarakat jarang mendapatkan penyuluhan yang dapat dijadikan media bagi masyarakat untuk menambah informasi dan pengetahuan. Akibat dari kekurangan informasi yang didapat oleh masyarakat, maka upaya untuk mencegah penyakit malaria ini pun lebih sedikit.

7) Kemitraan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semua informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa dalam pengendalian vektor kemitraan yang dilakukan oleh pihak dinas kesehatan kabupaten dan pihak Puskesmas di kabupaten Bulukumba melibatkan masyarakat, pemerintah setempat serta dengan institusi non pemerintah seperti

UNICEF dan *Global Fund*. Bentuk kemitraan tersebut berupa bantuan kelambu yang diberikan oleh UNICEF dan *Global Fund* yang disalurkan oleh pihak dinas kesehatan kabupaten Bulukumba kepada masyarakat.

Pengelolaan Lingkungan

1) Jenis Pengelolaan Lingkungan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, informan pengelola malaria mengungkapkan bahwa kegiatan pengelolaan lingkungan yang dilakukan di kabupaten Bulukumba dalam upaya penanggulangan kejadian malaria yaitu dengan melalui kegiatan kegiatan menutup saluran pembuangan air limbah, pembersihan rawa-rawa, perawatan tambak serta pembersihan semak-semak sekitar rumah masyarakat dengan melakukan kerja bakti seminggu sekali. Hal tersebut sesuai dengan yang diungkapkan informan masyarakat bahwa masyarakat rutin melakukan pembersihan semak-semak sekitar rumah setiap pekan. Informan dari pemerintah setempat juga mengungkapkan bahwa pihaknya sering menghimbau kepada masyarakat untuk melakukan pembersihan di lingkungan rumahnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan masyarakat dan observasi langsung terhadap lingkungan sekitar rumah masyarakat diketahui bahwa tidak ditemukan genangan air yang berpotensi sebagai habitat vektor malaria, hal ini berbeda dengan keadaan yang terjadi di Desa Bori Kecamatan Bacan Timur kabupaten Halmahera Selatan sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurwati, dkk (2013) yang menyebutkan bahwa penyebab terjadinya permasalahan malaria di Desa Bori karena banyak terdapat genangan-genangan air yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk malaria.

Manusia harusnya melakukan perbaikan terhadap lingkungan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit malaria. Didalam Al-Quran kita sebagai manusia diperintahkan untuk tidak berbuat kerusakan terhadap lingkungan dan senantiasa menjaga lingkungan sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S. Al-Qoshas/28:77.

Terjemahnya :

“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagian) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan.” (Departemen Agama Republik Indonesia, 2007).

Dalam tafsir Al-Misbah disebutkan bahwa ayat tersebut mengandung makna tentang larangan melakukan kerusakan setelah sebelumnya telah diperintahkan berbuat baik, merupakan peringatan untuk tidak mencampuradukkan antara kebaikan dan keburukan. Sebab, keburukan dan penrusakan merupakan lawan dari kebaikan (Shihab, 2007).

Kaitan ayat tersebut dengan kejadian penyakit malaria yaitu manusia dianjurkan untuk melakukan pengelolaan lingkungan seperti dengan melakukan pembersihan sekitar rumah yang berpotensi menjadi tempat peristirahatan nyamuk untuk mencegah terjadinya penyakit malaria.

2) Peran serta masyarakat dan dukungan pemerintah dalam pengelolaan lingkungan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh informasi dari informan pengelola malaria bahwa dalam pelaksanaan pengelolaan lingkungan yang dilakukan dalam upaya menurunkan angka kejadian malaria melibatkan peran serta masyarakat dan pemerintah setempat melalui kegiatan pembersihan semak. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh informan masyarakat bahwa bentuk peran serta masyarakat yaitu dengan rutin melakukan kegiatan pembersihan lingkungan setiap pekan,

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa kesadaran masyarakat di kabupaten Bulukumba untuk menjaga kebersihan lingkungan sudah menunjukkan hal yang baik karena masyarakat rutin untuk melakukan pembersihan lingkungan. Hasil penelitian yang didapatkan berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Tri Rini Puji Lestari (2011) yang mengungkapkan bahwa

upaya pemberdayaan masyarakat dalam manajemen penanggulangan malaria di provinsi Maluku Utara belum berjalan dengan baik terutama kesadaran masyarakat akan kebersihan lingkungan yang masih kurang.

Kesimpulan

Kegiatan penemuan penderita dilakukan dengan melalui metode *Active Case Detection* yaitu petugas kesehatan aktif mencari secara langsung penderita dimasyarakat, *Passive Case Detection* yaitu memeriksa sediaan darah penderita malaria klinis yang berkunjung ke Puskesmas, *Mass Blood Survey* atau pemeriksaan darah massal terhadap masyarakat disuatu wilayah dengan angka kejadian malaria tinggi, Survey kontak yaitu memeriksa sediaan darah masyarakat sekitar rumah penderita dan Survey migrasi yaitu memeriksa sediaan darah pendatang yang berasal dari daerah endemis yang masuk ke wilayah kabupaten Bulukumba. Kegiatan tersebut rutin dilakukan setiap waktu mengingat bahwa kejadian malaria selalu terjadi tanpa mengenal musim. Dalam upaya penemuan penderita malaria, pihak Puskesmas mengungkapkan bahwa tidak menemukan kendala yang berarti karena tersedianya fasilitas yang memadai serta didukung oleh sumber daya manusia yang terlatih dan mencukupi. Kegiatan penemuan penderita melibatkan beberapa pihak seperti petugas kesehatan, pihak swasta, pihak pemerintah setempat, serta masyarakat.

Pengobatan penderita malaria dilakukan setelah adanya konfirmasi positif dari hasil pemeriksaan darah penderita. Pengobatan dilakukan dengan tujuan membunuh parasit malaria dalam tubuh penderita dengan menggunakan obat ACT dan Primakuin. Pengawasan pengobatan terhadap penderita dilakukan dengan beberapa cara yaitu pertama, melakukan rawat inap kepada pasien selama tiga hari sampai pengobatan dengan obat ACT telah selesai dilakukan. Kedua, dengan melakukan pengawasan kepada penderita rawat jalan dengan secara langsung mendatangi ke rumah pasien ataupun melalui komunikasi lewat tele-

pon. Yang ketiga, pengawasan pengobatan dilakukan oleh keluarga penderita malaria. Selama proses pengobatan berlangsung, dilakukan pemeriksaan darah penderita secara berkala untuk menilai tingkat keberhasilan pengobatan.

Kegiatan pengendalian vektor dimulai dengan kegiatan survey vektor untuk menilai pentingnya kegiatan pengendalian vektor yang akan dilakukan. Kegiatan survey vektor rutin dilakukan sebanyak dua kali dalam setahun. Fasilitas yang tersedia untuk survey vektor adalah alat ciduk jentik. Kegiatan pengendalian vektor yang dilakukan adalah pembagian kelambu yang difokuskan pada wilayah dengan angka kejadian malaria tinggi dengan sasaran pembagian yaitu ibu hamil dan bayi dengan imunisasi lengkap. Selain itu juga dilakukan penyemprotan rumah pada wilayah dengan kejadian malaria tinggi serta pelaksanaan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang malaria.

Kegiatan pengelolaan lingkungan dilakukan untuk menurunkan angka kejadian malaria. Bentuk kegiatan pengelolaan lingkungan yaitu dengan menutup saluran pembuangan air limbah, membersihkan semak-semak disekitar rumah masyarakat, pembersihan rawa dan perawatan terhadap tambak-tambak. Kegiatan pengelolaan lingkungan melibatkan kerja sama lintas sektor seperti dinas kesehatan kabupaten Bulukumba, Puskesmas, TNI, POLRI, pemerintah setempat dan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Asniar, Andi. Dkk. 2013. "*Konfirmasi Entomologi Kasus Malaria pada Sepuluh Wilayah Puskesmas di Kabupaten Bulukumba*".
- Betty Roosierhermatie dan Rukmini. Analisis Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria Di Provinsi Bali Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 15 No. 2 April 2012: 143–153.
- Departemen agama RI, 2007. Al-quran & Terjemahnya.
- Departemen kesehatan RI, 2008. Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI Tahun 2008 Pela-

- yanan Kefarmasian Untuk Penyakit Malaria.
- DITJEN PP & PL Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Profil PP & PL. Jakarta: PP & PL: 2008.
- Ester, dkk.. *Perilaku Etnis Papua Mengenai Penyakit Malaria Di Kabupaten Nabire Papua*. 2013.
- Hakim, Lukman. "Malaria: Epidemiologi dan Diagnosis", *Jurnal Aspirator* 3, no. 2 (2011):.
- Hariyanto dan Paul, 2011. *Tata Laksana Malaria untuk Indonesia, dalam Bulletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Triwulan 1 2011*. Pusat Data dan Informasi, Direktorat Pengendalian Penyakit Ber-sumber Binatang Kementerian Kesehatan RI.
- Jullen P.S Cotesea, Mapeaty Nyorong, Indra Fajarwati Ibnu Perilaku Pencarian Pengobatan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di Kelurahan Remu Utara, Distrik Sorong, Kota Sorong Papua Barat. 2013.
- Kasim, Felix dan Immanuel Indra Pratama, "Manajemen Penanggulangan Malaria Di Kabupaten Sumba Timur Tahun 2011".
- Kholis, Ernawati & dkk. *Hubungan Faktor Risiko Individu dan Lingkungan Rumah dengan Malaria di Punduh Pedada Kab. Pesawaran Prov. Lampung Indonesia*. *Jurnal Kesehatan*. 2011;1(1).
- Lestari, Tri Rini Puji. *Malaria Controls in Accelerating The Effort to Reach Millennium Development Goals Target*. Kesmas, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 1, Agustus 2012
- Oktavianus Hulu.dkk. *Medical Error Dan Perilaku Klinis Petugas Kesehatan Dalam Penatalaksanaan Malaria Di RSU Gunung Sitoli Nias*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 12, No. 1 Maret 2009.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2013 Tentang Pedoman Tata Laksana Malaria.
- Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2013 (Bulukumba: Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba: 2014).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013 (Sulawesi Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan:2014).
- Rubianti I., Trisno AW, Solikhah. *Faktor-Faktor Risiko Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima Nusa Tenggara Barat*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan: 2009.
- Santi, M, Hakim, L, Hubungan Faktor Penularan dengan Kejadian Malaria pada Pekerja Migrasi yang Berasal dari Kecamatan Lengkong Kabupaten Sukabumi. *Aspirator*.
- Setyo Darmawan, Erick. "Gambaran Pelaksanaan Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi, *Skripsi*, Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, 2013.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Almishbah : Pesan, kesan dan keserasian Al-Quran*. Jakarta: Lentera Hati, 2012.
- Sori Muda Sarumpaet, Richard Tarigan. *Faktor Risiko Kejadian Malaria Di Kawasan Ekosistem Leuser Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*.
- UIN Alauddin Makassar. *Buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Makassar: UIN Press 2014.
- Veronica M. V. , Renwarin, J. M. L. Umboh, G. D. Kandou .Analisis Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Kota Tomohon. *JIKMU, Suplemen* Vol. 4, No. 4, Oktober 2014
- Widiyono. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Cet. II; Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama, 2011.
- World Health Organization, "World Malaria Report" Geneva: WHO: 2013).