

EEVALUASI PELAKSANAAN PRORAM ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN HALMAHERA TIMUROR

Ade Salman*, Odi R. Pinontoan**, Jhon Keeknusa*

*Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi

**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Malaria merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menurunkan produktivitas sumberdaya manusia dan pembangunan nasional. Penelitian ini digunakan dengan pendekatan metode diskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini ialah pemegang program malaria puskesmas Patlean, pemegang program malaria puskesmas Labi-Labi, pemegang program malaria puskesmas Subaim, Kepala Puskesmas Labi-Labi, Kepala Puskesmas Patlean, Kepala Puskesmas Subaim, Kepala bidang pemberantasan penyakit dan penyehatan lingkungan (P2PL) dan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini melalui wawancara mendalam dan observasi langsung. Analisa data menggunakan content analysis yang membanding hasil dan teori. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur sudah cukup baik. Dalam penemuan dan tatalaksana penderita, pencegahan dan penanggulangan faktor resiko, surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah, peningkatan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan peningkatan sumber daya manusia meskipun terdapat kekurangan yakni belum memiliki data yang lengkap bahkan tidak dapat menunjukkan dokumen pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria dan belum adanya peraturan daerah yang mendukung program eliminasi malaria di kabupaten halmahera timur. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kebijakan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur sudah cukup baik tapi belum maksimal karena masih kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih serta kurang pemahaman masyarakat mengenai eliminasi malaria. Disarankan perlu mendapatkan dukungan dan kerjasama Dinas Kesehatan dengan pemerintah daerah dalam hal ini pembuatan peraturan daerah tentang eliminasi malaria dengan pemerintah daerah.

Kata Kunci : Program Eliminasi Malaria

Malaria is an infectious disease that becomes a public health problem in Indonesia, because it causes a high rate of morbidity and mortality and lowering the productivity of human resources and national development. This research is used with descriptive qualitative descriptive method. The informants in this study are the holder of the malaria program of the Puskesmas Patlean, the malaria program holder of the Puskesmas Labi-Labi, the holder of malaria program of Subaim Puskesmas, Head of Labi-Labi Community Health Center, Head of Puskesmas Patlean, Head of Puskesmas Subaim, Head of Disease Eradication and Environmental Health (P2PL) and Head of East Halmahera District Health Office. Data were collected in this study through in-depth interviews and direct observation. Data analysis uses content analysis that compares results and theories. The results of this study indicate that the implementation of malaria elimination program in East Halmahera Regency is quite good. In the discovery and management of patients, the prevention and control of risk factors, epidemiological surveillance and epidemic prevention, improved information and education (IEC) communications and human resources improvement although complete data can not even document the implementation of malaria removal activities and the absence of supporting local regulations Malaria elimination program in eastern Halmahera district. From the results of this study can be concluded that the implementation of the policy of malaria elimination program in eastern Halmahera regency is good enough but not maximal because of the lack of trained health personnel and lack of public understanding about the elimination of malaria. It is advisable to get support and collaboration between health offices with local government in this case the making of regional regulation about the elimination of malaria with local government.

Keywords : Malaria Elimination Program

PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menurunkan produktivitas sumberdaya manusia dan pembangunan nasional. Untuk mengatasi masalah penyakit malaria, telah dihasilkan komitmen global dalam World Health Assembly (WHA) ke-60 Tahun 2007 tentang eliminasi malaria bagi setiap negara. (Lestari, 2012)

Upaya untuk menekan angka kesakitan dan kematian dilakukan melalui program eliminasi malaria. Eliminasi malariamerupakan suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam satu wilayah geografis, yang dilaksanakan berdasarkan SK Menkes No. 293 tahun 2009 dan dilaksanakan secara terpadu oleh semua komponen terkait sehingga kewaspadaan tetap dibutuhkan agar tidak terjadi penularan kembali. Eliminasi malaria mempunyai empat tahap yaitu: tahap pemberantasan, tahap pra eliminasi, tahap eliminasi, dan tahap pemeliharaan. (Anonim, 2011).

Dalam upaya mencapai eliminasi malaria tersebut banyak kendala yang ditemui diberbagai tempat didunia seperti dalam pencapaian eliminasi malaria di China (Malar, 2013) dimana terdapat kekurangan tenaga

kerja kesehatan dan ahli malaria. Kurangnya sumberdaya manusia terlatih dan personil merupakan tantangan besar untuk melaksanakan eliminasi malaria yang direncanakan pada tahun 2015, sedangkan di Ethiopia menurut Woyessa (2013) penurunan kejadian malaria yang telah diamati dalam 3-4 tahun terakhir belum mencapai tujuan eliminasi malaria karena kesadaran individu terhadap risiko kesehatan lingkungan dalam menurunkan terjadinya infeksi malaria. Di Rusia masalah teknis terjadi pada tahap akhir dari program eliminasi yaitu kesulitan dalam mengidentifikasi pasien dan tidak adanya metode yang sangat efektif untuk mendeteksi parasit malaria serta membutuhkan penggunaan rejimen pengobatan yang berbeda dan obat-obatan antimalaria. Migrasi penduduk yang tidak terkendali menjadi sangat penting dalam penyebaran infeksi di daerah bebas malaria. Solusi mendesak adalah untuk meningkatkan metode yang ada dan mengembangkan yang baru untuk deteksi dan pengobatan infeksi dan paket kebijakan antimalaria (Kondrashin, 2011).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan SK Menkes tentang Eliminasi malaria dalam upaya menunjang program eliminasi malaria tersebut. Namun seperti halnya yang terjadi di China dan Etiopia, di Indonesia juga ditemukan berbagai

kendala seperti di Kabupaten Bangka Tengah (Rusdi, 2013) dan di Biak (Rumsram, 2013) di mana belum adanya Perda dan jejaring yang mendukung kegiatan inti pada komponen fungsi pokok dan belum adanya keterlibatan masyarakat dalam sistem deteksi dini untuk penemuan pasif. Dalam menentukan diagnosis malaria lebih didominasi temuan malaria klinis dan kurang optimal dalam sistem pelaporan unit kesehatan dan penggunaan obat-obat malaria serta terbatasnya tenaga analisis kesehatan pada puskesmas serta komponen mutu, belum tepatnya waktu pelaporan yang disampaikan dan data yang belum dianalisis sedangkan pada fungsi penunjang perlu pendanaan yang memadai, peningkatan sarana dan prasarana, sumberdaya manusia serta pelatihan.

Eliminasi malaria telah menjadi program nasional dan dilaksanakan secara bertahap dimulai dari tahun 2010 hingga tahun 2030 yang akan dilakukan per pulau. Sejalan dengan kesepakatan global dalam World Health Assembly (WHA) ke 60 tahun 2007, Indonesia mencanangkan eliminasi malaria di Indonesia di tahun 2008. Di Indonesia terdapat 424 kabupaten endemis malaria, dari 576 kabupaten yang ada, diperkirakan 45% penduduk Indonesia berisiko tertular malaria. Terdapat

sekitar 15 juta malaria dengan 38.000 kematian setiap tahunnya.

Prevalence malaria di Indonesia pada tahun 2013 ialah 6,0%. Lima Provinsi dengan prevalensi tertinggi ialah Papua (28,6), Nusa Tenggara Timur (23,3%), Papua Barat (19,4%), Sulawesi Tengah (12,5%) dan Maluku (10,7%). Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, ada 15 provinsi mempunyai prevalence malaria di atas angka nasional dan sebagian besar berada di Indonesia Timur termasuk Sulawesi utara (Anonim, 2013).

Provinsi Maluku Utara merupakan salah satu daerah endemis malaria di Indonesia, karena ada beberapa kabupaten/kota yang rentan terhadap penyakit malaria dengan tingkat penularan yang sangat tinggi. Hasil evaluasi program malaria oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara tahun 2014, menunjukkan bahwa kasus malaria mulai menurun dalam 4 tahun terakhir walaupun masih bervariasi berdasarkan Annual Parasite Incident (API) per 1000 penduduk pada tahun 2011 yaitu 5,45, tahun 2012 yaitu 6,2 tahun 2013 yaitu 4,4 tahun 2014 yaitu 4,1 dan tahun 2015 yaitu 2,9. Di Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur tahun 2015 berdasarkan Annual Parasite Incident (API) per 1000 penduduk pada tahun 2013 yaitu 5,4 tahun 2014 yaitu 8,2 tahun 2015 yaitu

6,8, (Profil Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Timur Tahun 2015)

Kabupaten Halmahera Timur merupakan daerah endemis untuk penyakit malaria dari 102 desa yang ada di Kabupaten Halmahera Timur. Tahun 2014 jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan malaria sebesar 2915 orang dan positif malaria sebanyak 645 orang dan diobati dengan Artesunat combination therapy) (ACT). Sesuai dengan hasil evaluasi laporan malaria tahun 2014 terdapat 3 puskesmas paling tertinggi positif kasus malaria dengan pemeriksaan sediaan darah dalam angka kesakitan atau API per 1000 penduduk yaitu Puskesmas Dorosagu 26,9 puskesmas Buli 12,2 orang, puskesmas Wayamli Pesisir 12,8. Berdasarkan latar belakang dan data ini penulis merasa perlu melakukan analisis bagaimana pelaksanaan program eliminasi malaria di kabupaten Halmahera Timur.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain kualitatif. Penelitian akan dilaksanakan bulan Januari 2017 sampai Juli 2017 di Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur dan 3 Puskesmas di Kabupaten Halmahera Timur. Instrument utama dalam penelitian ini ialah peneliti sendiri. Data primer didapatkan dari hasil wawancara mendalam dengan

memakai panduan wawancara mendalam kepada semua responden (Koesioner Terlampir). Data yang sudah terkumpul, diolah secara manual dengan membuat transkrip kemudian disusun dalam bentuk matriks dan selanjutnya dianalisis dengan memakai metode analisis (content analysis). Untuk menetapkan keabsahan data, dilakukan dengan teknik pemeriksaan melalui beberapa kegiatan antara lain dengan triangulasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dokumen mengenai pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur, didapatkan hasil sebagai berikut:

Penilaian untuk masing-masing penanggung jawab program diberi nilai, yaitu:

Nilai 2 : Ada dokumen dan lengkap

Nilai 1 : Ada dokumen tetapi tidak lengkap

Nilai 0 : Tidak ada dokumen

Setelah didapatkan total nilai, selanjutnya dikelompokkan sebagai berikut

Nilai ≥ 45 ($\geq 81\%$) = Sangat Baik

Nilai 35 – 44 (71-80%) = Baik

Nilai 25 – 34 (61-70%) = Cukup

Nilai 15 – 24 (51-60%) = Kurang

Nilai ≤ 14 ($\leq 50\%$) = Sangat Kurang

Dari hasil observasi dapat puskesmas Labi-Labi dan Puskesmas Patlean memperoleh total nilai 15 – 24 dikategorikan kurang sedangkan nilai 25 – 34 yang dikategorikan cukup yaitu puskesmas Subaim dan Dinas Kesehatan.

Pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur sudah cukup baik yang dilakukan oleh puskesmas yang merupakan wilayah endemis malaria malaria, karena terdapat kekurangan yakni belum memiliki alat yang lengkap bahkan tidak dapat menunjukkan dokumen pelaksanaan kegiatan pada saat observasi dilakukan dengan alasan arsip

ada tetapi disimpan dalam komputer, belum direkap dan sebagainya untuk melakukan kegiatan tersebut. Oleh karena itu dibutuhkan pengawasan dan monitoring dari pihak Dinas Kesehatan dalam dokumentasi kegiatan-kegiatan program eliminasi malaria karena Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur sudah baik dalam pelaksanaan program eliminasi malaria.

Hasil reduksi yang dibuat untuk menganalisis hasil observasi yang didapatkan dalam penelitian di puskesmas labi-labi, patlen dan subaim dan d Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur dapat kita lihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil observasi pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur

No	Materi Observasi	Puskesmas Labi-Labi		Puskesmas Patlean		Puskesmas Subaim		Dinas Kesehatan	
		L	TL	L	TL	L	TL	L	TL
A	Penemuan dan Tata laksana penderita	6	1	6	0	8	1	6	3
B	Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko Surveilans	0	3	2	1	2	2	2	2
C	Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	2	2	2	2	4	1	2	2
D	Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi	2	1	2	2	4	1	4	1
E	Peningkatan Sumber Daya Manusia	2	1	0	2	4	0	2	1
Jumlah		12	8	12	7	22	5	16	9
Total Nilai		20		19		27		25	

Hasil reduksi yang dibuat untuk menganalisis hasil observasi yang didapatkan dalam penelitian di puskesmas labi-labi, patlen dan subaim dan di Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur dapat kita lihat dalam tabel sebagai berikut:

a. Penemuan dan tata laksana penderita.

Hasil observasi berkas dalam penemuan dan tata laksana penderita malaria menunjukkan bahwa dalam kegiatan ini belum maksimal dijalankan karena data yang menunjang dalam kegiatan ini belum lengkap

Pemantauan kualitas RDT selalu dilakukan dengan baik oleh puskesmas-puskesmas dan semua dapat dilaksanakan sesuai SOP, kecuali alat atau cairan gimsa sudah tidak terdeteksi species malaria. Berbeda dengan penelitian Renwarin dkk (2015), di Kota Tomohon pemantauan kualitas RDT belum dilakukan dengan baik oleh tenaga kesehatan di puskesmas karena adanya tenaga kesehatan yang belum terlatih dalam pemeriksaan tes diagnosis cepat. Di Kabupaten Halmahera Timur dilakukan pemantauan kualitas RDT secara baik dengan SOP yang berlaku, tapi kendalanya mengalami keterlambatan pengiriman dari dinas ke

puskesmas karena jauh jangkauan dan juga jika alat atau cairan gimsa sudah tidak terdeteksi oleh species malaria. Upaya dan kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Halmahera Timur dalam melaksanakan eliminasi malaria Kabupaten Halmahera Timur yaitu dengan membuat Gerakan berantas malaria (Gebrak Malaria) di semua kecamatan termasuk penemuan dan tata laksana penderita malaria.

b. Pencegahan dan penanggulangan wabah.

Hasil observasi berkas dalam pencegahan dan penanggulngn faktor resiko menunjukkan bahwa dalam kegiatan ini belum maksimal dengan kategori cukup karena data yang ada hanya laporan distribusi kelambu berinsektisida.

Upaya pengendalian vektor di Kabupaten Halmahera Timur salah satunya pembagian kelambu yang dilakukan dalam dua karegori yaitu ibu hamil yang datang berkunjung pertama di puskesmas dan bayi dengan imunisasi lengkap, pembagian kelambu pada dua kategori ini disebut pembagian kelambu rutin dimana wilayah yang angka API<1. Pembagian kelambu berinsektisida selalu diberikan didesa-deso bersamaan dengan sektor maupun program lain yaitu kesehatan ibu dan Anak, Gizi dan promosi kesehatan. Upaya pengendalian dan pemberantasan

vektor juga dilakukan dengan penyemprotan (IRS) pada daerah KLB atau potensial terjadi KLB. Kabupaten Halmahera Timur melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang ada sudah pernah melakukan IRS di daerah endemis malaria. Dalam upaya pencegahan malaria dibutuhkan keaktifan dari petugas di setiap puskesmas agar tidak hanya sekedar membagikan kelambu tetapi juga harus mengontrol dan cepat tanggap dengan kejadian kasus malaria yang terjadi, seperti dalam penelitian Maheu dan Giroux (2013), di Tazmania bahwa cara efektif dalam pencegahan malaria dengan intervensi, kontrol dan inisiatif dari petugas dapat meningkatkan cakupan keberhasilan pada intervensi, dibutuhkan dengan penurunan kasus, dimana beberapa daerah di afrika terjadi penurunan kasus malaria sebanyak 17 % angka kematian sebanyak 26%.

c. Surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah

Hasil observasi berkas dalam surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah menunjukkan bahwa kegiatan sudah dilaksanakan, namun datanya hanya bentuk laporan.

Pelaksanaan SKD-KLB malaria di Kabupaten Halmahera Timur dari hasil wawancara dan observasi data yang dilakukan hasilnya semua puskesmas yang ada di Kabupaten Halmahera

Timur melaksanakan sesuai dengan SOP termasuk surveilance malaria. Dengan terdapat daerah yang endemis malaria maka perhatian secara khusus selalu diberikan baik dari pihak Dinas Kesehatan Halmahera Timur dan Puskesmas yang ada. Penelitian yang dilakukan Hermendo (2008), di wilayah kerja Puskesmas Kenanga Kecamatan Sungailat Kabupaten Bangka terdapat kasus malaria karena salah satunya belum terlaksana kegiatan SKD-KLB baik dari pihak pemerintah dan masyarakat.

d. Peningkatan komunikasi Informasi dan Edukasi

Hasil observasi berkas dalam peningkatan informasi dan edukasi menunjukkan bahwa dalam kegiatan ini belum maksimal dilaksanakan dengan kategori cukup, karena belum terdapat dokumentasi mengenai peran masyarakat.

Hasil wawancara mendalam menyimpulkan pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur belum ditunjang dengan Peraturan Daerah namun promosi kesehatan selalu dilakukan melalui penyuluhan-penyuluhan dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat dan monitoring, evaluasi yang rutin dilaksanakan pada awal dan akhir tahun untuk dapat mengetahui sejauh mana pencapaian target dalam program

eliminasi malaria. Sama halnya dalam penelitian Rusli (2012), di Kabupaten Bangka Tengah dan Biak belum adanya peraturan daerah dan jenjang yang mendukung kegiatan eliminasi malaria pada komponen fungsi pokok deteksi dini untuk penemuan pasif, sedangkan pada fungsi penunjang perlu pendanaan yang memadai. Dalam pelaksanaan sosialisasi dan penyuluhan sudah berjalan dengan baik, walaupun ditemui beberapa kelemahan yakni pengetahuan dan perilaku masyarakat untuk melakukan PHBS dan kegiatan pencegahan terhadap malaria termasuk penggunaan kelambu dan pemakaian Obat Anti Nyamuk (OAN) sehingga tidak gampang mengubah perilaku masyarakat. Seperti dengan penelitian yang dilakukan oleh Akal dan Wahyuni (2006). Di Kecamatan Loli Kabupaten Sumba Barat menjelaskan bahwa pengetahuan, tindakan dan persepsi masyarakat tentang lingkungan social budaya, biologic dan fisik memiliki hubungan dengan kejadian malaria.

e. Peningkatan sumber daya manusia
Hasil observasi berkas dalam peningkatan sumber daya manusia menunjukkan bahwa distribusi sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan belum merata di semua puskesmas yang ada di Kabupaten Halmahera Timur. Hal ini dibuktikan dengan masih terdapat puskesmas yang belum memiliki tenaga

laboratoruim sehingga kesulitan untuk melakukan konfirmasi pemeriksaan lab kalau pada saat pemeriksaan RDT belum terdeteksi species malaria.

Dalam mengatasi kendala yang ditemui di kegiatan monitoring dan evaluasi, serta supervisi di semua puskesmas perlu dilakukan secara terus menerus agar program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur dapat ditingkatkan sehingga Kabupaten Halmahera Timur boleh bebas angka kejadian malaria dan mendapat Sertifikat Bebas Malaria dari World Health Organization (WHO) seperti dalam penelitian Roosiermiatie dan Rukmini (2012), di Provinsi Bali Kabupaten Karangasem mengenai peran kebijakan pemerintah dalam inovasi untuk mendukung program eliminasi malaria sudah dikembangkan dengan monitoring dan evaluasi di semua layanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Karangasem.

KESIMPULAN

1. Penemuan tdan tata laksana penderita

Dalam program eliminasi malaria penemuan dan tata laksana penderita sudah dilakukan dengan cukup baik oleh puskesmas-puskesmas yang berada di daerah endemis malaria sampai dengan di Dinas Kesehatan Kabupaten

Halmahera Timur sesuai dengan SOP yang berlaku sehingga dapat memastikan kejadian kasus indigenous dan kasus impor

2. Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko

Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko dalam manajemen lingkungan ada tiga intervensi yang harus dilakukan, yakni pembagian kelambu berinsektisida, indoor Residual Spraying (IRS) dan larvasidasi belum berjalan sesuai dengan pedoman pemberantasan malaria karena belum ada ada kerjasama yang baik dari Dinas Kabupaten, Provinsi dan Pusat.

3. Surveilance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

Dalam pelaksanaan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah semua puskesmas yang ada di Kabupaten Halmahera Timur Khususnya SKD-KLB dan survei (Dinamika, penularan, resistensi insektisida, entomologi dan sebagainya) belum berjalan secara maksimal disebabkan karena belum ada pemetaan daerah endemis di masing-masing puskesmas.

4. Peningkatan Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)

Pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Halmahera Timur berdasarkan SK Menkes RI

No.283 tahun 2009 belum dilaksanakan dengan baik oleh puskesmas namun yang selama ini dilakukan hanya pada pendekatan penyuluhan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta monitoring dan evaluasi laporan yang rutin dilaksanakan pada awal dan akhir tahun dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana capaian target dalam program eliminasi malaria.

5. Peningkatan Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Timur sudah mengikutsertakan tenaga kesehatan dalam pelatihan penanganan penyakit malaria sebaik mungkin baik tingkat kabupaten, provinsi dan nasional. Di setiap puskesmas sudah tersedia dokter, perawat dan bidan yang terlatih, namun belum semua yang melaksanakan kegiatan program eliminasi malaria dengan baik karena masalah intensif.

SARAN

1. Memfasilitasi tercapainya akses penemuan dan pengobatan bagi semua penderita, melaksanakan pelatihan teknis dan manajemen dalam eliminasi malaria untuk meningkatkan kualitas kinerja petugas kesehatan di semua layanan yang ada di kabupaten halmahera

timur (termasuk puskesmas, rumah sakit dan klinik) dalam penemuan dan tata laksana penderita serta pemantapan tugas dan fungsi khususnya bagi pemegang program malaria.

2. Meningkatkan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan intervensi eliminasi malaria agar dapat diketahui sejauh mana kegiatan tersebut dapat dilaksanakan serta membuat peta GIS dalam pemetaan daerah endemis, potensial KLB dan resistensi yang berhubungan dengan kejadian malaria.
3. Perlunya penerapan SKD-KLB eliminasi malaria untuk meningkatkan peran surveilans dan penanggulangan wabah di semua layanan kesehatan yang ada di Kabupaten Halmahera Timur karena program ini merupakan penentu keberhasilan eliminasi malaria.
4. Mengusulkan dan mengupayakan peraturan daerah mengenai eliminasi malaria dalam suatu komitmen bersama pemerintah dan masyarakat sehingga adanya dukungan pemerintah daerah untuk mengalokasikan dana yang ada di APBD untuk pembiayaan yang berkelanjutan agar tidak berharap Global Fund (GF) dan lembaga-lembaga swasta lainnya yang hanya

berdasarkan perjanjian program jangka pendek.

DAFTAR PUSTAKA

- _____. 2013. Pedoman Penyelenggaran Surveilans dan Sistem Informasi Malaria, Daerah Pemberantasan dan Daerah Eliminasi Malaria di Indonesia. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI.
- _____. 2011a. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 293/MENKES/SK/IV/ Tentang Eliminasi Malaria di Indonesia. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat PPBB. Departemen Kesehatan RI
- Bambang. 2010. Analisis SK Menkes Nomor 293 Tahun 2009 Tentang Eliminasi Malaria di Indonesia. (<http://elib.pdii.lipi.go.id/katalog/index.php/searchkatalog/byly/289496>). 2011
- Kemenkes 2011. Buku Saku Menuju Eliminasi Malaria. Direktorat PPBB Ditjen PP & PL
- Kondrashin, A. V, A. M. Baranova , L. F. Morozova , E. V. Stepanova. 2011. Urgent tasks

- of malaria elimination programs
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Stepanova>
- Lestari, T. 2012. Pengendalian Malaria dalam Upaya Percepatan Pencapaian Target Millenium Development Goals.
- Malar J. 2008. Integrated vector management for malaria control.
- Rusdi 2012, Pengembangan Sistem Surveilans Malaria Dalam Upaya Eliminasi Malaria di Kabupaten Bangka Tengah. (pustaka.unpad.ac.id/archives/129387)
- Woyessa A, Hadis M, Kebede A, 2013. Human Resource Capacity To Effectively Implement Malaria Elimination: A Policy Brief For Ethiopia. Int J Technol Assess Health Care. 2013 Apr;29(2):212-7.