

**EVALUASI OUTPUT PROGRAM PEMBERANTASAN MALARIA (P2M) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEBA KECAMATAN SABU BARAT
KABUPATEN KUPANG**

*The Output Evaluation of Malaria Elimination Program (P2M) at Puskesmas Seba
Working Area, Kecamatan Sabu Barat, Kabupaten Kupang*

Ie Setiawan Lado¹, Frans G. Mado², Rina Waty Sirait³
Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)
Fakultas Kesehatan Masyarakat-Undana

ABSTRACT

Malaria is one of the disease that still become a threat, even often float the outbreaks (KLB) in the area that never found the malaria case before. It happened because weakening of the care system early and the planning of eradication malaria do not precisely and continual. To overcome this problem, needed the eradication program of malaria that doing by chronically and integrated. According to the Management Program of Eradication Malaria (P2M) Module and Program in Puskesmas Seba, there is some activity that act as the effort to against malaria disease: 1) invention of patient, 2) medication of patient, 3) spraying house and 4) distribution of mosquito's net. The study is aimed to know efficacy level of this program. Therefore, it's necessary to evaluate the output of this program. The Type of this study is descriptive research with qualitative approach. The population is entire officer of health in Puskesmas Seba. The sampel amount to 12 one who represent the overall of population. Data analysed descriptively.

Result of the research indicate that from 3 activity of invention patient (ACD, PCD, and Posmaldes), only 2 activity that is PCD and Posmaldes that doing. All the patient, even klinis and pursuant to inspection of laboratory get the same medication that appropriate to the standard medication of malaria. Spraying of house have as according to the aim that is > 80% from goals. All mosquitos net have been distributed according to the goals and target that is pregnant mother and the baby with complete immunized. All the activity in invention of patient is important to do to get the optimal and totally result.

Keywords : *Malaria Elimination Program Evaluation, Public Health*

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini masih menjadi ancaman, bahkan sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di daerah yang sejak lama tidak ditemukan kasus malaria. Hal tersebut dapat terjadi karena lemahnya sistem kewaspadaan dini serta perencanaan kegiatan pemberantasan malaria yang dilakukan tidak secara tepat dan berkesinambungan. Diprediksi dalam setahun malaria menyerang 3 juta penduduk, 90% dari jumlah ini ada di negara-negara tropis dan Afrika. Angka

kematian dari penyakit malaria diperkirakan sekitar satu juta dalam setiap tahunnya (Yatim, 2007).

Daerah dengan kasus malaria tinggi dilaporkan dari Kawasan Timur Indonesia antara lain Propinsi Papua, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Tenggara dan Nusa Tenggara Timur (NTT). Lebih dari 5 juta penderita malaria klinis dengan 30.000 kematian yang dilaporkan melalui unit pelayanan kesehatan setiap tahun (Depkes RI, 2003). Di Propinsi NTT, penyakit malaria merupakan salah satu penyakit utama, dimana pada tahun 2007

penyakit ini menjadi penyakit terbanyak ke 2 dari 10 jenis penyakit utama pada pasien rawat jalan yang ada di seluruh Puskesmas di wilayah NTT. Pada tahun 2005 jumlah kasus malaria sebanyak 672.156 kasus dengan angka *Annual Malaria Incidence* (AMI) sebesar 167‰, dan pada tahun 2006 sebanyak 618.364 kasus dengan angka AMI sebesar 145‰ sedangkan pada tahun 2007 sebanyak 577.723 kasus dengan angka AMI sebesar 119‰ (*Dinas Kesehatan Propinsi NTT*, 2007).

Berdasarkan data dari Dinas Kabupaten Kupang tahun 2007 Puskesmas Seba merupakan Puskesmas dengan kasus malaria tertinggi dengan jumlah kasus 4567 kasus dengan angka AMI sebesar 170.13‰ dengan demikian daerah Seba dikategorikan *High Incidence Area* (HCI) atau daerah ENDEMIS malaria karena standar AMI suatu daerah dinyatakan HCI jika AMI >50 (*Depkes RI*, 2003).

Untuk menanggulangi masalah tersebut diperlukan suatu program pemberantasan penyakit malaria yang dilaksanakan secara berkesinambungan dan terintegrasi dalam kegiatan terpadu di tingkat kabupaten/kota. Proses perencanaan ini disusun berdasarkan Analisis Situasi Malaria bersama masyarakat dan lintas sektor terkait dan dirumuskan dalam Rencana Strategis Gebrak Malaria (Renstra GM). Renstra GM tersebut merupakan rencana kegiatan 5 tahunan pemberantasan malaria yang berdasarkan data dan fakta. Sesuai dengan Modul Manajemen Program Pemberantasan Malaria (P2M) terdapat beberapa kegiatan yang dilaksanakan sebagai upaya memberantas penyakit malaria yakni kegiatan Penemuan Penderita, Pengobatan Penderita, Penyemprotan Rumah, dan Pembagian Kelambu (*Depkes RI*, 2003).

Evaluasi atau penilaian suatu program merupakan suatu kegiatan yang harus dilakukan secara terus-

menerus dan merupakan siklus dengan kegiatan perencanaan program. Penilaian dapat dilakukan terhadap masukan (*input*), proses keluaran (*output*) dan dampak (*outcome*). Masukan untuk Program Pemberantasan Malaria mencakup tenaga, biaya, bahan dan peralatan. Proses adalah kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Keluaran adalah hasil antara dari suatu kegiatan yang bisa diukur kualitasnya. Dampak hasil adalah hasil akhir yang diinginkan dari perubahan. Kegiatan evaluasi sangat penting guna menilai tingkat keberhasilan dari pelaksanaan suatu program yang telah dilaksanakan dan melihat letak kekurangan dari pelaksanaan program yang telah dijalankan untuk diperbaiki pada pelaksanaan program yang akan datang (*Depkes RI*, 2003). Sesuai modul manajemen Program Pemberantasan Malaria, evaluasi terhadap kegiatan pemberantasan malaria dibagi atas 2 bagian yakni evaluasi terhadap keluaran (*Output*) dan evaluasi terhadap dampak (*Depkes RI*, 2003).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif (*Notoatmodjo*, 2005), untuk mengetahui *output* Program Pemberantasan Malaria di Puskesmas Seba. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Seba Kecamatan Sabu Barat. Penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan dari bulan Juli sampai bulan Oktober 2009.

Populasi adalah keseluruhan subjek/elemen/anggota/item dari sebuah riset (*Murti*, 2006). Populasi penelitian ini adalah petugas kesehatan di Puskesmas Seba. Sampel dalam penelitian ini di ambil secara *non random sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri

berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmidjo, 2005). Besar sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 12 orang dengan syarat petugas kesehatan yang menangani P2M.

HASIL PENELITIAN

Penemuan Penderita

Untuk kegiatan penemuan penderita malaria dari 3 program hanya 2 program yang di lakukan yaitu PCD dan Posmaldes sedangkan ACD tidak dilakukan. Oleh sebab itu program penemuan penderita belum dilakukan dengan baik karena jika program penemuan penderita melalui ACD di jalankan maka semua penderita malaria dapat dideteksi secara dini dan diberi pengobatan, penularan penderita bisa ditekan dan dapat menurunkan jumlah kasus malaria. Karena dengan ACD petugas kesehatan mencari penderita malaria melalui kunjungan dari rumah ke rumah bukan dengan menunggu pasien datang berobat ke Puskesmas (PCD).

Pengobatan Penderita

Untuk kegiatan pengobatan penderita dapat dikategorikan baik karena semua penderita yang datang ke Puskesmas baik dengan gejala klinis maupun malaria positif diberikan pengobatan sesuai dengan standar pengobatan malaria.

Penyemprotan Rumah

Untuk program penyemprotan rumah yang dilakukan di Puskesmas Seba sudah dapat dikatakan baik karena telah melebihi jumlah target penyemprotan yang ditetapkan. Hal ini sesuai dengan data yang diperoleh, bahwa dari 2.215 rumah yang akan disemprot, penyemprotan bahkan mencapai 2.328.

Pembagian Kelambu

Untuk pembagian kelambu yang dilaksanakan di Puskesmas Seba

dikatan baik karena semau kelambu telah terdistribusi.

PENUTUP

Simpulan

- Penemuan penderita dinyatakan tidak baik karena dari 3 program yang di rencanakan di Puskesmas Seba yaitu ACD, PCD dan Posmaldes. Tapi pada pelaksanaannya penemuan penderita dengan ACD tidak dilaksanakan karena adanya keterbatasan tenaga kesehatan di Puskesmas Seba.
- Pengobatan penderita dinyatakan baik karena semua penderita yang datang ke Puskesmas Seba baik penderita malaria klinis dan melalui pemeriksaan laboratorium (RDT) diberikan pengobatan sesuai dengan standar pengobatan malaria.
- Penyemprotan rumah yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Seba dinyatakan baik karena sudah mencapai target dan sasaran yang direncanakan yaitu dari 2.215 rumah, penyemprotan yang dilakukan mencapai 2.328 rumah. Serta telah mencapai standar penyemprotan yang ditetapkan yaitu >80% karena tingkat penyemprotan yang dilakukan telah mencapai >80%.
- Pembagian kelambu yang di laksanakan di Puskesmas Seba diberikan kepada ibu hamil dan bayi dengan imunsasi lengkap dan dari 1.517 kelambu yang tersedia, semuanya telah terdistribusi. Sehingga program pembagian kelambu dinyatakan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Prop NTT, 2007. Profil Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2007. Kupang

- Dinas Kesehatan Asahan, 2009. Dinas Kesehatan Asahan Salurkan 7.348 Kelambu. <http://www.beritasore.com/2009/07/31/dinkes-asahan-salurkan-7-348-kelambu>. 20 Agustus 2009
- KEPMENKES RI NO.128/MENKES /SK/II/2004. Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Depkes
- Murti Bhima. 2006. Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitaf Dibidang Kesehatan. Yogyakarta: UGM Press.
- Notoadmodjo Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineke Cipta
- RI, Depkes. 2003. Modul Manajemen Program Pemberantasan Malaria. Ditjen. PPM dan PL, Jakarta
- Yatim, Faisal. 2007. Macam-Macam Penyakit Menular & cara Pencegahannya. Jakarta. Pustaka Obor Populer.

