

**Efektivitas Program Kelambunisasi di Puskesmas Oesapa  
Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang**Monika Bonlay<sup>1</sup>, Rinawaty Sirait<sup>2</sup>, Serlie K.A. Littik<sup>2</sup><sup>1</sup>Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana<sup>2</sup>Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana  
[serlie.littik@staf.undana.ac.id](mailto:serlie.littik@staf.undana.ac.id) (koresponden)**ABSTRACT**

*The program for routine insecticide-treated bed nets is one of the government's efforts to reduce malaria morbidity. The research objective was to describe the effectiveness of the routine insecticide-treated bednet distribution program in the context of reducing malaria morbidity in Oesapa Health Center, Kelapa Lima District, Kupang City in 2018. Descriptive survey research with a qualitative approach. Informants in this study amounted to 3 people and 65 families as observation samples. The research instrument uses interview guidelines. The results of the study show 1) Input; health workers and facilities were limited (cars and motorbikes), particularly in distributing the nets to pregnant women, infants, children under five, and children. 2) Process; The program was planned by The Health Office of Kupang City while implementation and evaluation was taken by health workers from Oesapa Health Center. Barriers were related to low accessibility in reaching the targeted house in need, inadequate number of health staff, and unavailability of special facility needed to distribute the nets 3) Output; A total of 188 nets was distributed to the target according to the program goal. Based on observations from 65 households that became the study sample, 63 households used and treated kelambu with insecticides until 2019. The distribution of insecticide-treated bed nets was considered ineffective. Health workers and facilities need to be provided adequately to distribute the nets and monitoring is necessary to guarantee the distribution reaching the target.*

**Keywords:** *Effectiveness, Mosquito Nets, Insecticides, Malaria.*

**ABSTRAK**

Program pembagian kelambu berinsektisida merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menanggulangi penyakit Malaria. Tujuan penelitian adalah mengetahui efektivitas program pembagian kelambu berinsektisida dalam upaya penanggulangan angka kesakitan malaria di Puskesmas Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang tahun 2018. Penelitian ini merupakan deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Wawancara mendalam dilakukan terhadap 3 orang petugas kesehatan di Puskesmas Oesapa. Selain itu dilakukan observasi terhadap 65 keluarga penerima kelambu berinsektisida. Analisis dilakukan secara deskriptif, dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sisi input, terdapat kekurangan tenaga kesehatan dan fasilitas (mobil dan motor), terutama untuk mendistribusikan kelambu berinsektisida ke sasaran, yaitu ibu hamil, bayi, balita dan anak-anak. Dari sisi proses, perencanaan dilakukan oleh Dinkes Kota Kupang, sedangkan pelaksanaan dan evaluasi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Oesapa. Hambatan yang ditemui dalam proses pelaksanaan adalah buruknya akses jalan ke rumah sasaran, kurangnya tenaga pelaksana, dan tidak adanya fasilitas khusus untuk mengangkut kelambu berinsektisida. Dari sisi output, sejumlah 188 kelambu berinsektisida telah didistribusikan kepada sasaran yang tepat, sesuai tujuan program. Observasi terhadap 65 keluarga sasaran memperlihatkan bahwa sejumlah 63 (96,92%) keluarga telah menggunakan dan merawat dengan benar kelambu berinsektisida yang telah dibagikan sejak tahun 2017. Karena itu, program pembagian kelambu berinsektisida di wilayah kerja Puskesmas Oesapa dinilai kurang efektif. Diperlukan penambahan petugas kesehatan dan juga fasilitas yang sesuai untuk mendistribusikan kelambu berinsektisida dan melakukan monitoring agar semua kelambu yang dibagikan dapat digunakan.

**Kata Kunci:** *Efektivitas, kelambu, berinsektisida, malaria.*

**PENDAHULUAN**

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina. Wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi

dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan social ekonomi masyarakat yang rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat.

*World Health Organization* (WHO) tahun 2015 dalam *World malaria report* menyebutkan bahwa malaria telah menyerang 106 negara di dunia dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok beresiko tinggi yaitu bayi, balita, dan ibu hamil. Sebanyak 57 negara mengalami penurunan kasus 75%, 18 negara turun 50-75% dan 31 negara tidak mengalami penurunan kasus malaria. Malaria secara langsung juga dapat menyebabkan anemia yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja.

Indonesia termasuk dalam 10 besar negara dengan kasus malaria tertinggi. Secara nasional, 75-80% kasus malaria di Indonesia berasal dari kawasan Indonesia timur diantaranya Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Timur (NTT)<sup>1</sup>. Provinsi Nusa Tenggara Timur menyumbang sekitar 21% kasus malaria di Indonesia<sup>2</sup>.

Kota Kupang merupakan salah satu kota di wilayah Provinsi NTT, yang dinilai cukup berhasil melaksanakan program pemangkulangan malaria. Indikator *Annual Paracite Incidence* (API) yaitu insiden positif malaria per 1000 penduduk dalam 1 tahun memperlihatkan trend penurunan dari 1,1 (tahun 2013) menjadi 0,13 tahun 2016). Diantara seluruh Puskesmas di Kota Kupang, Puskesmas Oesapa merupakan puskesmas yang memiliki trend penurunan kasus malaria yang signifikan.

**Tabel 1. Rekapitulasi Total Kasus Kesakitan Akibat Penyakit Malaria Seluruh Puskesmas di Kota Kupang Tahun 2013-2017**

No	Kecamatan	Puskesmas	Total Kasus Kesakitan Akibat Malaria Per Tahun					Total Kasus 2013-2017
			2013	2014	2015	2016	2017	
1.	Kota Lama	Pasir Panjang	2	1	0	0	0	3
2.	Kota Lama	Kupang Kota	17	12	15	11	1	56
3.	Alak	Alak	8	11	1	12	2	34
4.	Alak	Naioni	0	0	0	0	0	0
5.	Alak	Manutapen	0	0	0	2	4	6
6.	Oebobo	Oebobo	17	9	10	2	0	38
7.	Oebobo	Oepoi	6	1	3	2	0	12
8.	Bakunase	Bakunase	22	10	4	5	0	41
9.	Maulafa	Sikumana	24	21	14	13	1	73
10.	Maulafa	Penfui	2	2	1	0	1	6
11.	Kelapa Lima	Oesapa	68	28	17	4	0	117

Sumber: Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2013-2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari seluruh puskesmas di Kota Kupang, Puskesmas Oesapa merupakan puskesmas dengan peringkat kasus malaria tertinggi, namun mengalami penurunan secara signifikan hingga 0%. Persentase kejadian kasus mencapai 58,11% pada 2013, penurun menjadi 3,44% pada tahun 2016 hingga pada tahun 2017 tidak ditemukannya kasus kesakitan malaria.

Puskesmas Oesapa melaksanakan berbagai upaya penanggulangan malaria, salah satunya adalah pembagian kelambu berinsektisida untuk penduduk beresiko, yaitu ibu hamil, bayi, balita dan anak-anak. Upaya ini dilaksanakan dengan berbagai sumber dana, baik dari pemerintah maupun non pemerintah seperti *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* (GFATM).

Pemakaian kelambu berinsektisida dilaporkan dapat menurunkan prevalensi malaria dan parasitemia pada balita di daerah endemis (Laihad, Sarumpet, dan Tarigan, 2011). Hasil laporan akhir dalam program pengendalian vektor daerah endemis malaria di Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan telah terjadi penurunan kasus malaria setelah pemakaian kelambu berinsektisida pada masyarakat dari 100 responden positif 7 responden, SPR 7%. Kelambu *olyset* masih efektif setelah digunakan selama 4 tahun dari tahun 2012, sedangkan kelambu berinsektisida permanen masih efektif setelah digunakan selama 3 tahun dari tahun 2013. Sesuai dengan pernyataan Subdit Malaria Dirjen PP&PL Depkes 2007, bahwa efektifitas kelambu berinsektisida bisa bertahan sampai 5 tahun pemakaian<sup>3</sup>.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachman, dkk (2017)<sup>4</sup>, yang menyatakan bahwa tidak menggunakan kelambu, nyamuk akan lebih mudah menggigit malaria dan beresiko 3,300 kali lebih besar dibandingkan yang menggunakan. Hal ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan

oleh Nasir (2013)<sup>5</sup> dan Matuku *et al.* (2011)<sup>6</sup>, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna penggunaan kelambu dengan kejadian penyakit malaria.

Puskesmas Oesapa perlu mendapatkan perhatian lebih, karena dengan adanya *trend* penurunan kesakitan malaria yang signifikan, dapat menjadi suatu acuan bagi pemerintah untuk mendalami bagaimana penyelenggaraan program yang di terapkan dalam upaya penanggulangan penyakit malaria sehingga dapat berhasil dengan baik jika diterapkan ke Puskesmas lain di wilayah Kota Kupang.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan sistem untuk mengetahui efektivitas program pembagian kelambu berinsektisida di Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapan Lima Kota Kupang. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data primer yang diambil dengan melakukan wawancara mendalam kepada semua petugas kesehatan dan melakukan observasi langsung kepada 65 keluarga yang menerima bantuan program serta data sekunder merupakan data-data pendukung yang diperoleh dari instansi terkait. Data hasil wawancara dikumpulkan dan hasil rekaman wawancara tersebut ditranskripsikan lalu disusun secara sistematis. Data wawancara dan observasi yang telah di kumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida dalam upaya penanggulangan penyakit malaria di Puskesmas Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.

## HASIL

### 1. Input

#### a. Tenaga dalam Menunjang Program Pembagian Kelambu Berinsektisida Rutin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga yang terlibat dalam program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa meliputi satu orang perawat yang bertanggung jawab sebagai pengelola program malaria, 8 orang bidan, 2 perawat, penanggung jawab upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang bekerja sama dengan lintas program lain seperti 2 orang petugas surveilans, 2 orang tenaga laboratorium, dan melibatkan lintas sektor seperti kader, pustu, RT, dan kelurahan. Untuk pendidikan dan pelatihan informan menjelaskan bahwa sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk mendapatkan pengetahuan baru.

Sebelum program dijalankan dilapangan, pengelola program serta semua petugas yang terlibat akan diberikan pelatihan khusus pelatihan yang diberikan berupa miniloka karya. Dalam mini lokakarya (minlok) tersebut akan dibahas hal-hal terkait informasi dan tujuan program. Dengan jumlah tenaga yang ada dinyatakan mampu menunjang terlaksananya program dilapangan.

#### b. Fasilitas dalam Menunjang Program Pembagian Kelambu Berinsektisida Rutin

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Oesapa, terdapat beberapa sarana dan prasarana dalam menunjang program pembagian kelambu berinsektisida seperti 1 unit mobil ambulan, 3 unit motor, 1 gudang penyimpanan khusus disetiap titik distribusi kelambu. Fasilitas tersebut berasal dari dana APBD. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas Oesapa dinyatakan mampu untuk menunjang terlaksananya program pembagian kelambu berinsektisida di masyarakat.

#### c. Dana dalam Menunjang Program Pembagian Kelambu Berinsektisida Rutin

Berdasarkan dokumen yang diperoleh, dana yang diterima oleh pihak puskesmas akan dialokasikan untuk petugas dan kader yang membantu dalam proses pembagian kelambu baik di puskesmas maupun di lapangan sebagai bentuk insentif atas kerja sama yang dilakukan. Total anggaran yang dialokasikan pemerintah Kota Kupang untuk program pembagian kelambu berinsektisida seluruh puskesmas di Kota Kupang pada tahun 2017 berjumlah Rp 4.335.000,- untuk biaya insentif kepada petugas yang terlibat dengan rincian total anggaran yang disalurkan yaitu Rp.300.000,- untuk Puskesmas Pasir Panjang, Rp.300.000,- untuk Puskesmas Kupang Kota, Rp.300.000,- untuk Puskesmas Alak, Rp.585.000,- untuk Puskesmas Oebobo, Rp. 600.000,- untuk Puskesmas Bakunase, Rp. 675.000,- untuk Puskesmas Sikumana Rp.300.000,- untuk Puskesmas Penfui, Rp.300.000,- untuk Puskesmas Naioni, Rp.300.000,- untuk Puskesmas Manutapen, dan Rp. 375.000,- untuk Puskesmas Oesapa.

Dana yang diperoleh untuk menunjang kegiatan program pembagian kelambu berinsektisida berasal dari dukungan anggaran pemerintah NTT khususnya pemerintah Kota Kupang. Untuk penyediaan kelambu berinsektisida yang dibagikan gratis kepada masyarakat, pemerintah NTT mendapatkan sumbangan dari *Global Fund*. Jumlah dana yang dialokasikan kepada Puskesmas Oesapa dinyatakan mencukupi untuk menunjang pelaksanaan program.

### 2. Proses

#### a. Perencanaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan program oleh puskesmas mengenai capaian dari kegiatan disesuaikan dengan target rencana kerja yang ditetapkan oleh pusat yaitu pembagian kelambu

berinsektisida pada kelompok masyarakat beresiko seperti ibu hamil, bayi, balita dan anak-anak hingga presentase 90% pada tahun 2017 dan tahap pemberantasan adalah mengurangi tingkat penularan malaria disatu wilayah minimal kabupaten/kota, sehingga pada akhir tahap tersebut tercapai total presentase kesakitan malaria penduduk di suatu wilayah kurang dari 5% dari total presentase keseluruhan penduduk. Sasaran intervensi kegiatan dalam tahap pemberantasan adalah seluruh lokasi endemis malaria (masih terjadi penularan) di wilayah yang akan dieliminasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa dilaksanakan sesuai perencanaan yang telah ditetapkan oleh Dinkes Kota Kupang. Sebelum dilaksanakannya program pembagian kelambu kepada masyarakat, Puskesmas Oesapa bekerja sama dengan lintas sektor pemerintah setempat dalam mendata setiap kepala keluarga yang termasuk dalam wilayah kerjanya. Setelah data yang diperlukan telah didapatkan, petugas puskesmas berkolaborasi dengan bidan dan perawat untuk memberikan data calon Ibu hamil, bayi, balita dan anak calon penerima bantuan.

#### **b. Pelaksanaan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa dilaksanakan sesuai perencanaan yang telah ditetapkan oleh Dinkes Kota Kupang. Sebelum dilaksanakannya program pembagian kelambu kepada masyarakat, Puskesmas Oesapa bekerja sama dengan lintas sektor pemerintah setempat dalam mendata setiap kepala keluarga yang termasuk dalam wilayah kerjanya. Setelah data yang diperlukan telah didapatkan, petugas puskesmas berkolaborasi dengan bidan dan perawat untuk memberikan data calon Ibu hamil, bayi, balita dan anak calon penerima bantuan.

Proses pelaksanaan distribusi kelambu berinsektisida dilangsungkan di beberapa titik distribusi yang telah ditetapkan pengelola program. Pelaksanaan pembagian kelambu yang dilaksanakan di Puskesmas Oesapa dilakukan oleh pengelola program berkolaborasi bersama bidan dan perawat, dilangsungkan di ruang kesehatan ibu dan anak (KIA). Selain proses pembagian kelambu yang dilakukan di puskesmas, proses pembagian kelambu berinsektisida juga dilakukan di posyandu dan juga pustu. Hal ini dilakukan agar mempermudah proses distribusi kelambu kepada masyarakat dan untuk lebih memberdayakan masyarakat terutama ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi, balita dan anak agar dapat datang untuk ke titik pelayanan kesehatan untuk menerima layanan kesehatan yang wajib diterima.

Bagi masyarakat calon penerima kelambu berinsektisida yang belum menerima bantuan dalam hal ini yang tidak datang ke pusat pelayanan yang menjadi titik distribusi kelambu maka kader yang telah terlatih akan diberdayakan untuk mendistribusikan kelambu langsung ke lokasi tempat tinggal calon penerima tersebut. Keterlibatan kader dalam proses pembagian kelambu berinsektisida kepada masyarakat yang menjadi sasaran program atau calon penerima bantuan sangat membantu bagi pengelola program di puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara bersama informan, kerjasama yang dilakukan oleh pengelola program dan kader berjalan dengan baik dan tidak ada kendala yang ditemui selama proses pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida.

#### **c. Evaluasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa akan dilakukan evaluasi berupa observasi langsung yang dilakukan oleh pengelola program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa bersama dengan petugas yang bertugas membagikan kelambu kepada masyarakat yang menjadi sasaran program. Setelah observasi dilakukan, langkah evaluasi selanjutnya adalah pengelola program akan berkolaborasi bersama lintas sektor yang terlibat untuk membahas jumlah kelambu yang telah dan belum dibagikan kepada masyarakat yang terdata sebagai penerima bantuan, bagaimana hasil capaian dari pelaksanaan program, dan kendala apa yang ditemukan selama program dijalankan oleh petugas. Evaluasi yang dilaksanakan berupa minlok bersama pengurus program dan kader yang terlibat.

#### **d. Hambatan**

Hasil penelitian menunjukkan hambatan atau kendala yang dialami ketika menjalankan program pembagian kelambu berinsektisida kepada masyarakat adalah ketika musim penghujan, karena sulitnya petugas untuk mengakses jalan ke posyandu untuk mendrop kelambu. Tidak adanya tenaga yang ditugaskan khusus untuk melaksanakan pembagian kelambu berinsektisida kepada masyarakat juga menjadi salah satu masalah yang ditemukan dalam proses menjalankan program. Bidan dan perawat mengeluhkan beban kerja berlebih dan tidak sesuai karena mereka merasa terganggu ketika harus melakukan pelayanan kesehatan kemudian di lanjutkan dengan proses pembagian kelambu berinsektisida.

### **3. Output**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 250 lembar kelambu berinsektisida yang diterima dari Dinkes Kota Kupang, terdapat 188 KK yang terdata sebagai KK yang menjadi sasaran utama penerima program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa pada tahun 2017 dengan jumlah KK yang

memiliki ibu hamil sebanyak 23 KK dan 165 KK yang memiliki bayi/balita. Proses pendataan calon penerima bantuan dilakukan oleh petugas berdasarkan data kunjungan masyarakat ke puskesmas untuk menerima layanan kesehatan. Masyarakat yang menjadi sasaran penerima bantuan adalah kelompok masyarakat rentan yang beresiko terkena malaria seperti bayi, balita, anak-anak, dan Ibu hamil.

Penentuan sasaran program pembagian kelambu berinsektisida di Puskesmas Oesapa dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dengan mengacu pada Peraturan Gubernur NTT tahun 2017 tentang eliminasi malaria di Provinsi NTT tahun 2003 untuk tahapan pencegahan malaria dilakukan dengan tujuan;

- 1) Melindungi masyarakat dari infeksi malaria dalam rangka penurunan angka kesakitan dan kematian akibat malaria; dan
- 2) Melaksanakan pengendalian nyamuk untuk mencegah penularan malaria.

Dengan strategi yang dilakukan adalah meningkatkan cakupan distribusi dan pemakaian kelambu anti nyamuk di masyarakat dengan prioritas pada kelompok-kelompok beresiko seperti bayi, anak-anak, ibu hamil, masyarakat miskin dan kelompok pengungsi di daerah endemis tinggi.

Hasil observasi terhadap 65 KK menunjukkan bahwa masih terdapat 2 KK sasaran yang memilih untuk tidak menggunakan kelambu berinsektisida yang diterima karena merasa tidak nyaman saat dipakai karena pengguna merasa panas dan karena balita yang menggunakan kelambu berinsektisida mengalami iritasi pada kulit serta gangguan pernafasan. Hal ini disebabkan karena warga tidak mengikuti aturan awal penggunaan kelambu berinsektisida sesuai dengan anjuran petugas dengan benar.

Hasil observasi di lapangan terhadap 65 KK yang menjadi sampel dari 188 KK yang menerima bantuan kelambu berinsektisida rutin pada tahun 2017 di Puskesmas Oesapa, menunjukkan bahwa baik sebelum masyarakat menerima bantuan program pembagian kelambu berinsektisida rutin pada tahun 2016 maupun setelah menerima bantuan pada tahun 2018 masyarakat penerima bantuan tidak pernah menderita penyakit malaria. Hasil ini menunjukkan bahwa program pembagian kelambu berinsektisida rutin yang dilakukan oleh Puskesmas Oesapa efektif karena telah sesuai dengan ketentuan atau standar pelaksanaan program yang ditentukan oleh Pemerintah Nusa Tenggara Timur dalam Peraturan Gubernur terkait program eliminasi malaria di NTT sebagai bentuk upaya percepatan pemberantasan penyakit malaria.

Penentuan efektifitas program pembagian kelambu berinsektisida di Puskesmas Oesapa dilaksanakan sesuai dengan standar operasional pencapaian (SOP) eliminasi malaria yang telah ditentukan oleh pemerintah Kota Kupang untuk program pembagian kelambu berinsektisida. Hasil pencapaian ini sesuai dengan ketetapan pemerintah dalam Peraturan Gubernur NTT tahun 2017 dengan ketentuan tahapan pemeliharaan (pencegahan penularan kembali), daerah dan kota/kabupaten diharuskan untuk mempertahankan kasus malaria indigenous tetap nol.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan sistem. dalam pendekatan sistem, ada input, proses dan output. Input dalam program pembagian kelambu berinsektisida ini terdiri dari tenaga, fasilitas, dan dana. Sumber Daya Manusia (SDM) atau tenaga untuk penanggulangan malaria meliputi pelaksana surveilans kasus malaria, kader, pengelola program malaria di puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, serta tokoh masyarakat dan masyarakat umum<sup>8</sup>.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Namun tidak semua petugas kesehatan yang terlibat dalam program ini mendapatkan pendidikan dan pelatihan terkait kelambu berinsektisida. Hal ini menyebabkan kelambu didistribusikan oleh petugas tanpa menjelaskan kembali penggunaan dan perawatannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ariyanti, Diah (2010)<sup>9</sup> yang menyatakan bahwa, pelatihan dalam sebelum pelaksanaan program dapat meningkatkan pengetahuan petugas tentang standar pelayanan yaitu mengetahui tujuan dan standar pelayanan, antara lain; memudahkan pelayanan, bekerja sesuai aturan, dan bekerja sesuai standar.

Suatu organisasi tidak dapat berjalan dengan sempurna tanpa adanya sarana maupun prasarana untuk menggerakkan sumber daya lainnya dalam organisasi<sup>10</sup>. Sarana dan prasarana baik mobil, motor, ataupun dana (APBD maupun dari *The Global Fund*) yang tersedia di Puskesmas Oesapa dinyatakan mampu untuk menunjang terlaksananya program pembagian kelambu berinsektisida di masyarakat. Hasil penelitian ini sesuai dengan ketetapan pemerintah yang diatur dalam UU No. 33 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, bahwa ditegaskan seharusnya otonomi Daerah dapat mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan masyarakat dan peningkatan daya saing daerah. Maka peran aktif daerah untuk melakukan kegiatan eliminasi sangat diharapkan. Secara khusus upaya eliminasi malaria membutuhkan dukungan finansial daerah. Dukungan ini biasanya selalu berkaitan erat dengan political will pengambil kebijakan di daerah. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Renwarin, Umboh &

Kandou tahun 2015<sup>11</sup> tentang analisis pelaksanaan program eliminasi malaria di Kota Tomohon yang menyatakan bahwa dukungan dana untuk program eliminasi malaria masih sangat bergantung pada dana donasi GF tanpa adanya bantuan alokasi dana dari APB pemerintah. Lain halnya dengan penelitian Roosiermiatie dan Rukmini (2012)<sup>12</sup> di Provinsi Bali dan Kabupaten Karangasem, dukungan dana hampir semua berasal dari APBD dan tidak mendapat sokongan dana berupa fondasi dari lembaga non-pemerintah.

Dalam melaksanakan program ini, para pengelola program melalui tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Namun khusus untuk proses perencanaan, dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan program oleh puskesmas mengenai capaian dari kegiatan disesuaikan dengan target rencana kerja yang ditetapkan oleh pusat yaitu pembagian kelambu berinsektisida pada kelompok masyarakat beresiko seperti ibu hamil, bayi, balita dan anak-anak hingga presentase 90% pada tahun 2017 dan tahap pemberantasan adalah mengurangi tingkat penularan malaria disatu wilayah minimal kabupaten/kota, sehingga pada akhir tahap tersebut tercapai total presentase kesakitan malaria penduduk di suatu wilayah kurang dari 5% dari total presentase keseluruhan penduduk. Sasaran intervensi kegiatan dalam tahap pemberantasan adalah seluruh lokasi endemis malaria (masih terjadi penularan) di wilayah yang akan dieliminasi<sup>7</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian penelitian Saifudin (2007)<sup>13</sup>, penyusunan identifikasi kegiatan program memerlukan keterlibatan dari berbagai pihak termasuk lintas program, karena permasalahan setiap program sangat kompleks dan memerlukan intervensi dari berbagai program. Proses perencanaan dalam penyusunan kegiatan dibahas melalui lokakarya mini dan lokakarya bulanan atau pertemuan khusus perencanaan.

Proses pelaksanaan distribusi kelambu berinsektisida dilangsungkan di beberapa titik distribusi yang telah ditetapkan pengelola program. Pelaksanaan pembagian kelambu yang dilaksanakan di Puskesmas Oesapa dilakukan oleh pengelola program berkolaborasi bersama bidan dan perawat, dilangsungkan di ruang kesehatan ibu dan anak (KIA). Selain proses pembagian kelambu yang dilakukan di puskesmas, proses pembagian kelambu berinsektisida juga dilakukan di posyandu dan juga pustu. Hal ini dilakukan agar mempermudah proses distribusi kelambu kepada masyarakat dan untuk lebih memberdayakan masyarakat terutama ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi, balita dan anak agar dapat datang untuk ke titik pelayanan kesehatan untuk menerima layanan kesehatan yang wajib diterima.

Bagi masyarakat calon penerima kelambu berinsektisida yang belum menerima bantuan dalam hal ini yang tidak datang ke pusat pelayanan yang menjadi titik distribusi kelambu maka kader yang telah terlatih akan diberdayakan untuk mendistribusikan kelambu langsung ke lokasi tempat tinggal calon penerima tersebut. Keterlibatan kader dalam proses pembagian kelambu berinsektisida kepada masyarakat yang menjadi sasaran program atau calon penerima bantuan sangat membantu bagi pengelola program di puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara bersama informan, kerjasama yang dilakukan oleh pengelola program dan kader berjalan dengan baik dan tidak ada kendala yang ditemui selama proses pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Renwarin, dkk (2015)<sup>14</sup> di Puskesmas Tomohon yang menyatakan dalam pembagian kelambu dilakukan secara terintegrasi dengan program KIA dan Imunisasi baik yang ada di pustu, poskesdes ataupun di puskesmas. Sehingga, pelaksanaan pembagian kelambu diberikan oleh bidan atau perawat kepada ibu hamil yang pertama kali periksa kehamilan dan kepada bayi yang telah melakukan imunisasi secara lengkap.

Evaluasi merupakan tindakan monitoring dan penilaian terhadap kinerja atau hasil dari pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida di tiap-tiap rumah tangga. Dalam hal ini penggunaan kelambu berinsektisida. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa akan dilakukan evaluasi berupa observasi langsung yang dilakukan oleh pengelola program pembagian kelambu berinsektisida rutin di Puskesmas Oesapa bersama dengan petugas yang bertugas membagikan kelambu kepada masyarakat yang menjadi sasaran program. Setelah observasi dilakukan, langkah evaluasi selanjutnya adalah pengelola program akan berkolaborasi bersama lintas sektor yang terlibat untuk membahas jumlah kelambu yang telah dan belum dibagikan kepada masyarakat yang terdata sebagai penerima bantuan, bagaimana hasil capaian dari pelaksanaan program, dan kendala apa yang ditemukan selama program dijalankan oleh petugas. Evaluasi yang dilaksanakan berupa minlok bersama pengurus program dan kader yang terlibat.

Dalam pelaksanaan program, terdapat beberapa hambatan, yaitu ketika musim penghujan, karena sulitnya petugas untuk mengakses jalan ke posyandu untuk mendrop kelambu. Sulitnya akses dari gudang tempat penyimpanan menyulitkan petugas kesehatan untuk mendistribusikan kelambu ke lokasi sasaran. Kelambu sekedar didistribusikan di posyandu, sehingga ada beberapa sasaran yang tidak hadir ketika sosialisasi, tidak mengetahui penggunaan dan perawatan kelambu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani, Ahmad, dan Mahendradhata (2013)<sup>14</sup>, yang menyatakan bahwa rendahnya cakupan pemakaian kelambu dapat disebabkan oleh faktor akses dan distribusi, penggunaan, sosialisasi dan evaluasi.

Tidak adanya tenaga yang ditugaskan khusus untuk melaksanakan pembagian kelambu berinsektisida kepada masyarakat juga menjadi salah satu masalah yang ditemukan dalam proses menjalankan program. Bidan

dan perawat mengeluhkan beban kerja berlebih dan tidak sesuai karena mereka merasa terganggu ketika harus melakukan pelayanan kesehatan kemudian di lanjutkan dengan proses pembagian kelambu berinsektisida. Hal ini sejalan dengan ketetapan pemerintah yang diatur dalam Permenkes RI No. 75 tahun 2014 pasal 16 yaitu (1) Sumber daya manusia puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.(2) Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja.

Beban kerja berlebihan yang dirasakan oleh bidan dan perawat terkait dapat berdampak pada kualitas kerja. Pentingnya bagi pemerintah dan pengelola program untuk memperhatikan permasalahan ini agar dalam pelaksanaan program pembagian kelambu berinsektisida bukan saja fokus terhadap efektifitas dari hasil yang ingin capai tetapi efisiensi pelaksanaan program oleh petugas khusus dan terlatih lebih diperhatikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manalu, dkk (2014)<sup>16</sup> yang menyatakan bahwa program pengendalian malaria di Papua masih kurang maksimal berkaitan dengan penataan lingkungan yang kurang memadai, status ekonomi penduduk yang masih rendah, status gizi kurang karena masih banyak masyarakat yang hidup dengan status ekonomi yang rendah sehingga berpengaruh pada pola makan yang sehat, keterbatasan pelayanan kesehatan karena kurangnya tenaga medis.

Sebelum petugas memberikan kelambu berinsektisida kepada masyarakat untuk digunakan, petugas akan memberikan penjelasan bahwa informasi terkait bagaimana cara penggunaan, merawat dan tanggal kadaluarsa kelambu berinsektisida tertera pada kemasan. Petugas juga akan menerangkan manfaat dari penggunaan kelambu saat tidur akan sangat efektif dalam mencegah penyakit malaria dan bagi masyarakat yang merasa kurang paham terkait penggunaan kelambu, petugas akan memeragakan cara bagaimana menggunakan dan merawat kelambu berinsektisida serta memberikan kesempatan untuk bertanya. Walaupun petugas maupun kader yang membagikan kelambu telah menerangkan dan memeragakan cara penggunaan kelambu berinsektisida yang benar namun kemungkinan kesalahan yang terjadi masih terjadi karena beberapa masyarakat yang tidak menyimak dengan baik informasi yang diberikan dan merasa punya pemahaman berbeda terkait penggunaan dan perawatan kelambu berinsektisida yang benar.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh WHO (2007)<sup>16</sup> yang menyatakan bahwa penggunaan kelambu berinsektisida di beberapa Negara di Afrika telah berhasil menurunkan angka kesakitan malaria rata-rata 50%, menurunkan angka kelahiran bayi dengan berat badan kurang rata-rata 23%, menurunkan angka keguguran pada kehamilan pertama sampai keempat sebesar 33%, menurunkan angka parasitemia pada plasenta dari seluruh kehamilan sebesar 23%. Penggunaan kelambu berinsektisida akan efektif bila dilakukan pada penduduk dilokasi sasaran, menggunakan kelambu dengan benar, tidak berada di luar rumah pada malam hari, menggunakan kelambu berinsektisida yang efektifitasnya lama dan melakukan pencelupan ulang pada waktu yang tepat, serta merawat kelambu dengan baik.

Penentuan efektifitas program pembagian kelambu berinsektisida di Puskesmas Oesapa dilaksanakan sesuai dengan standar operasional pencapaian (SOP) eliminasi malaria yang telah ditentukan pemerintah Kota Kupang untuk program pembagian kelambu berinsektisida. Hasil pencapaian ini sesuai dengan ketetapan pemerintah dalam Peraturan Gubernur NTT tahun 2017 dengan ketentuan tahapan pemeliharaan (pencegahan penularan kembali), daerah dan kota/kabupaten diharuskan untuk mempertahankan kasus malaria indigenous tetap nol. Sedangkan efektifitas dari hasil pencapaian program sejalan dengan 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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian WHO (2007)<sup>16</sup> yang menyatakan bahwa penggunaan kelambu berinsektisida di beberapa negara di Afrika telah berhasil menurunkan angka kesakitan malaria rata-rata 50%, menurunkan angka kelahiran bayi dengan berat badan kurang rata-rata 23%, menurunkan angka keguguran pada kehamilan pertama sampai keempat sebesar 33% dan menurunkan angka parasitemia pada plasenta dari seluruh kehamilan sebesar 23%. Efektivitas kelambu berinsektisida ditentukan oleh konsentrasi insektisida yang terkandung di dalam serat kelambu. Konsentrasi insektisida ini dapat menurun ataupun hilang selama pemakaian dan pencucian kelambu oleh masyarakat. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani, Ahmad, dan Mahendradhata (2013)<sup>14</sup> di Bengkulu yang menyatakan bahwa pemakaian kelambu berinsektisida termasuk upaya yang efektif untuk mencegah malaria terhadap balita dan proteksi di area endemis namun tidak pada ibu hamil.

## KESIMPULAN

Program pembagian kelambu berinsektisida di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, kurang efektif dalam menurunkan angka kesakitan malaria. Meskipun tidak di temukan kasus kesakitan malaria terhadap 65 sasaran yang diobservasi, namun hanya 96,92% sasaran yang mendapatkan kelambu berinsektisida yang terus

menggunakan kelambu tersebut. Untuk itu, diperlukan penambahan petugas kesehatan dan juga fasilitas yang sesuai untuk mendistribusikan kelambu berinsektisida dan melakukan monitoring agar semua kelambu yang dibagikan dapat digunakan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Penggunaan Kelambu Berinsektisida Menuju Eliminasi Malaria*. Jakarta: Dirjen Kesmas. 2014.
2. Dinkes Povinsi Nusa Tenggara Timur. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur*. 2016.
3. Rahayu, N., Sulasmi, S., dan Suryatinah, Y. *Efektivitas Aplikasi Kelambu Berinsektisida (Long Lasting Insecticide Net) dalam Program Pengendalian Vektor Daerah Endemis Malaria di Kalimantan Selatan*. Kalimantan Selatan: BALITBANG P2B2. 2016.
4. Rachman, I., Harahap, P. S., Alanuari, A., Suhermanto.. *Suhu, Kelembaban dan Penggunaan Kelambu Berkaitan dengan Tingginya Kejadian Malaria di Desa Durian Lucuk*. Journal Endurance. <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1995>. 2017.
5. Nasir, M. *Hubungan Penggunaan Kelambu Dengan Kejadian Malaria Di Kabupaten Halmahera Timur Tahun*. Jurnal masyarakat Epidemiologi Indonesia. 2013. 1(3):169-174.
6. Mutuku, F. M., King, C. H., Mungai, P., Mbogo, C., Mwangangi, J., Muchiri, E. M., Kitron, U. *Impact of insecticide-treated bed nest on malaria transmission indices on the south coast of Kenya*. *Malaria Journal*, 10(1), 356, <https://doi.org/10.1186/1475-2875-10-356>. 2011.
7. Depkes RI. *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*. Jakarta: Dirjen Kesmas. 2009.
8. Ditjen PP & PL RI. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI. 2014.
9. Ariyanti, Dhiah. *Analisis kualitas pelayanan antenatal oleh bidan di Puskesmas di Kabupaten Purbalingga*. Tesis Universitas Diponegoro. 2010.
10. Azwar, Azrul. *Menjaga mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 1996.
11. Renwarin, Umboh & Kandou, 2015. *Analisis Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Kota Tomohon*. JIKMU, 4(4), pp.634–643
12. Roosiermiatie, B. dan Rukmini.. *Analisis Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria di Provinsi Bali*. Balitbangkes RI. 2012.
13. Saifudin. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2007.
14. Apriani, Ahmad, dan Mahendradhata. *Faktor determinan penggunaan kelambu berinsektisida di Bengkulu: analisis Riskesdas 2013*. Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health). Volume 32 Nomor 1 Halaman 1-6. 2013.
15. Manalu, dkk. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Malaria di Kota Batam*. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Vol.XXI No.2. . 2014.
16. WHO. *World Malaria Report 2015*. Geneva: World Health Organization. . 2007.