

KESEHATAN

Kemitraan Terpadu untuk Pengendalian Malaria di Papua

Indonesia masih menghadapi tantangan dalam hal pengendalian malaria. Pada 2017, tercatat hampir 262 ribu kasus malaria di Indonesia. Dampak dari penyakit malaria adalah menurunkan produktivitas kerja karena hampir 66 persen malaria diderita oleh kelompok usia kerja bahkan diperkirakan lebih dari 150.000 hari kerja hilang akibat penyakit Malaria. Kita bekerja keras untuk mencapai target Indonesia bebas dari malaria pada 2030.

Oleh **DIAN ROSDIANA**
CPHI www.cphi.com



Pergerakan tim pengendalian malaria di berbagai daerah di Papua. (Kiri) Tim pengendalian malaria di Kabupaten Mimika, Papua, April 2018. (Tengah) Tim pengendalian malaria di Kabupaten Mimika, Papua, April 2018. (Kanan) Tim pengendalian malaria di Kabupaten Mimika, Papua, April 2018.

Satus belas dari malaria merupakan kondisi tidak ada lagi pendirian di area wilayah geografis tertentu. Menurut catatan Kementerian Kesehatan (2018), pada jumlah kasus malaria tahun 2017, 90 persen berasal dari Papua, Papua Barat, dan NTT. Itu berarti, sekitar 73,7 juta penduduk Indonesia hidup di daerah endemis malaria. Oleh karena itu, pengendalian malaria di tiga provinsi tersebut menjadi kunci untuk pencapaian target eliminasi malaria nasional pada 2030.

Kementerian Kesehatan (Kemkes) terus mengoptimalkan cara-cara inovatif yang bisa dilakukan masyarakat untuk mencegah malaria. Agak lebih populer dan mudah diinget, Kemkes membuat termak ABC.

Pratama (A), artinya dan perilaku baik risiko, cara penularan, cara pencegahan, masa inkubasi, gejala, dan tanda malaria. Kedua (B), bisaasan menghindari gigitan nyamuk selama di daerah endemis dengan menggunakan kelambu saat tidur. Jika terpaksa keluar, disarankan untuk menggunakan baju panjang dan sarung serta memakai losion anti-nyamuk. Ketiga (C), cek

Kembali dengan inspektid

Nyamuk anopheles yang menyebarkan malaria mengigit manusia pada malam hari. Oleh karena itu, orang-orang di daerah endemis harus menggunakan kelambu dengan memancing kelambu yang sebelumnya sudah disulap ke dalam inspektid. Dengan ini, nyamuk tidak bisa menggigit karena terhalang. Selain itu, nyamuk yang menempel di kelambu juga mati.

Kelambu yang sudah disulap ke inspektid, dapat bertahan sampai tiga tahun. Sejak 2004 hingga 2017, jumlah total kelambu yang didistribusikan Kemkes untuk seluruh Indonesia sebanyak 27,6 juta kelambu.

Inisiatif dan peran aktif warga untuk mencegah penyebaran malaria juga sangat diperlukan. Ada beberapa kelompok masyarakat yang sudah melakukan berbagai cara untuk tujuan ini. Warga Kabupaten Ajmat, Papua, misalnya. Mereka menyebarkan permakan jenis di panti, melakukan penyemprotan di pinggir rumah untuk mengontrol nyamuk, serta membuat panti

Pentingnya kemitraan

Upaya pengendalian malaria juga dilakukan secara kolaborasi/kemitraan kemitraan lokal. Di Kabupaten Mimika, Papua, sejak 2013 terdapat kemitraan belah untuk menjalankan program pengendalian malaria dengan lebih strategis.

Tingkat pertama kemitraan melibatkan PT Freeport Indonesia (PTFI) dan Lembaga Pengembangan Masyarakat Amungme Kamoro (LPMAMK). PTFI memonvok lembaga swadaya masyarakat (LSM) LPMAMK pada 2002 untuk mendukung Dinas Kesehatan bagi Pengembangan Masyarakat miliknya di dalam wilayah kegiatan PTFI dan sekitarnya.

Tingkat kedua adalah antara LPMAMK dan dua LSM bidang kesehatan, yaitu Pergerakan Dayakman Kintan untuk Kesehatan di Indonesia (PELKESI) dan Yayasan Caritas Timika Papua (YCTP). Di sini, LPMAMK berfungsi sebagai donor maupun sumber dukungan teknis bagi LSM kesehatan tersebut sejak tahun 2013.

LPMAMK melalui kemitraannya mendukung PELKESI dan YCTP

melaksanakan program dengan cara terpadu khusus kepada masyarakat. Kegiatan utama program meliputi: pemeriksaan malaria, penyemprotan dengan cara *indoor residual spraying* (IRS), pembagian kelambu, serta sarung dan kelambu pada siswa-siswa guna menentang penyebaran malaria dan pengobatan kasus malaria. Selain itu, LPMAMK melalui tim YCTP dengan cara melakukan penyemprotan IRS, cara melakukan analisis es darah, serta cara melakukan pengendalian vektor dan jenis. PELKESI membantu masyarakat membangun pos pelayanan obat-obatan di desa serta melatih relawan malaria dari penduduk desa. YCTP membagikan ribuan kelambu dengan memprioritaskan keluarga dengan ibu hamil dan anak balita.

Sebagai lapis kedua, kemitraan PTFI memberikan Community Health Department (CHD) yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Mimika untuk meningkatkan kualitas pelayanan Malaria. Bantuan tenaga Dinas Kesehatan (Dinkes) Mimika, CHD berupaya melakukan pengamatan sejumlah pasien-malaria dan meningkatkan sistem rujukan dari Puskesmas ke rumah



Tim pengendalian malaria di Kabupaten Mimika, Papua, April 2018.

sakit. CHD/PTFI juga melakukan kerja sama erat dengan Lembaga Kerjasama Kesehatan dan Menus School of Health Research untuk mereduksi kadaluarsa terhadap obat-obatan anti malaria maupun kemampuan terpadu kemitraan berbasis artemisinin (ACT). Tim CHD juga membantu Puskesmas Timika mengintegrasikan layanan laboratorium klinis, ahli mikroskop malaria CHD memeriksa 13.510 film darah dan mendiagnosa 4.983 kasus malaria,

masing-masing mewakili penurunan 14 persen dan 10 persen, dibandingkan tahun 2017. Untuk memenuhi peraturan dan standar pemerintah, semua mikroskop CHD malaria diarahkan dan diuji ulang dengan metode standar akreditasi WHO untuk tingkat ahli.

Program sosial terkait kesehatan dari PTFI terus berlanjut. Community Health Development PTFI mengorganisir sejumlah program kesehatan, dan pengendalian malaria menjadi bagian dari program utamanya. Pada 2018, bermitra-sama dengan Timika Malaria Control Program (TMCMP) melakukan penyemprotan di 37.094 rumah, dengan rata-rata 713 rumah per minggu (jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya, 700 rumah). Pembagian rasul kelambu dengan inspektid telah dilakukan pada 2014 dan 2017. Prevalensi malaria di area kegiatan TMCMP juga terus menurun, dari 83 persen pada 2017 menjadi 5,4 persen pada 2018.

Kemitraan seperti sudah dituangkan dalam Sustainable Development Goals, menjadi cara yang berkelanjutan untuk mencapai tujuan. Semoga ini dapat memberikan kontribusi untuk target Indonesia bebas dari malaria pada 2030. [1]