

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGENDALIAN MALARIA DI PUSKESMAS SIDODADI KABUPATEN ASAHAN

ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF MALARIA CONTROL POLICY AT SIDODADI HEALTH CENTER ASAHAN DISTRICT

Syahrudin¹, Felix Kasim², Ika Nur Saputri³

*^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang – Sumatera Utara
Email: asanda1225@gmail.com
DOI : 10.35451/jkg.v6i1.1781*

Abstrak

Malaria adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius dan berpotensi fatal. Upaya eliminasi malaria dilakukan di Indonesia untuk menciptakan masyarakat yang bebas dari penularan malaria pada tahun 2030. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan pengendalian malaria di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kebijakan pengendalian malaria. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode pengamatan, wawancara, atau penelaahan dokumen. Informan penelitian ini berjumlah 2 orang yaitu kepala Puskesmas Sidodadi dan Pengelola Program Malaria Puskesmas Sidodadi dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis interaktif menurut Miles dan Hubberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tatalaksana penderita malaria sudah cukup baik, namun masih terdapat kendala dalam ketersediaan obat malaria di Puskesmas Sidodadi. Pencegahan dan penanggulangan faktor risiko malaria juga belum optimal akibat kurangnya sarana dan prasarana bagi petugas kesehatan. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah masih perlu ditingkatkan sesuai standar Kementerian Kesehatan. Komunikasi, informasi, dan edukasi dalam pencegahan malaria sudah cukup baik. Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas Sidodadi juga telah dilakukan dengan baik, namun Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan perlu tetap memprioritaskan program eliminasi malaria dan terus meningkatkan edukasi kepada petugas lapangan. Diharapkan Dinas Kabupaten Asahan membuat kebijakan terkait pendistribusian obat malaria agar tetap tersedianya obat malaria di Puskesmas. Selain itu, perlu ditingkatkannya sistem surveilans malaria termasuk deteksi dini penderita sehingga dapat mengurangi penularan pada daerah endemis malaria. Kesiapsiagaan bidan desa dan kader juga diperlukan dalam pencegahan malaria.

Kata Kunci: *Implementasi Kebijakan, Pencegahan, Malaria*

Abstract

Malaria is a serious and potentially fatal public health problem. Malaria elimination efforts are carried out in Indonesia to create a society that is free from malaria transmission in 2030. This study aims to analyze the implementation of malaria control policies at the Sidodadi Community Health Center, Asahan District. The purpose of this study was to analyze the implementation of malaria control policies. The type of research in this study is descriptive qualitative method of observation, interviews, or document review. There were 2 informants in this study, namely the head of the Sidodadi Health Center and the Manager of the Sidodadi Health Center Malaria Program using data collection techniques through in-depth interviews and documentation. The data analysis technique used is interactive analysis according to Miles and Hubberman. The results showed that the management of malaria sufferers was quite good, but there were still obstacles in the availability of malaria drugs at the Sidodadi Health Center. Prevention and management of risk factors for malaria are also not optimal due to the lack of facilities and infrastructure for health workers. Epidemiological surveillance and epidemic control still need to be improved according to the standards of the Ministry of Health. Communication, information, and education in malaria prevention is quite good. The improvement of human resources at the Sidodadi Health Center has also been carried out well, but the Asahan District Health Office needs to continue to prioritize the malaria elimination program and continue to improve education for field workers. It is hoped that the Asahan District Office will make a policy related to the distribution of malaria drugs so that malaria drugs remain available at the community health center. In addition, it is necessary to improve the malaria surveillance system, including early detection of sufferers so that it can reduce transmission in malaria endemic areas. The preparedness of village midwives and cadres is also needed in preventing malaria.

Keywords: Policy Implementation, Prevention, Malaria

1. PENDAHULUAN

Malaria masih menjadi ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat, terutama di daerah terpencil. Fakta ini dinyatakan dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 yang membahas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2015-2019 dan RPJMN IV tahun 2020-2024 (Peraturan Presiden RI, 2015). Prevalensi kejadian penyakit ini masih tinggi, terutama di daerah dengan mobilitas penduduk yang tinggi, dan berdampak negatif pada kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Malaria adalah sebuah kondisi penyakit menular yang dapat berbahaya, terutama bagi kelompok yang lebih rentan seperti bayi, anak-

anak kecil, dan ibu yang sedang hamil. Penyakit ini disebabkan oleh parasit plasmodium yang menyebar melalui gigitan nyamuk betina dari jenis Anopheles (Alam, 2014).

Data dari *World Malaria Report 2021* oleh WHO menunjukkan peningkatan kasus malaria secara global pada tahun 2020 (WHO, 2021b). Pada tahun tersebut, terdapat 241 juta kasus malaria di 85 negara endemis malaria, meningkat dari 227 juta kasus pada tahun 2019. Insiden kasus malaria juga mengalami peningkatan, yaitu dari 56 per 1000 populasi pada tahun 2019 menjadi 59 per 1000 populasi pada tahun 2020 (WHO, 2021a).

Di Indonesia, angka kasus malaria masih cukup tinggi. Pada tahun 2019,

tercatat 7.079 kasus malaria di Provinsi Papua Barat, 12.909 kasus di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dan jumlah kasus tertinggi sebanyak 216.380 kasus di Provinsi Papua. Pada tahun 2017, terdapat 266 kabupaten/kota di Indonesia yang terbebas dari malaria, sedangkan 172 kabupaten/kota memiliki tingkat endemisitas malaria rendah, 37 kabupaten/kota memiliki tingkat endemisitas malaria menengah, dan 39 kabupaten/kota masih tergolong endemis tinggi untuk malaria (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2020, terdapat 15 kabupaten/kota di provinsi Sumatera Utara yang telah menerima sertifikat eliminasi malaria, sementara 18 kabupaten/kota masih dalam tahap pemberantasan. Angka kesakitan malaria di Sumatera Utara juga masih fluktuatif, dengan 2.531 kasus pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Kabupaten Asahan di Sumatera Utara mencatat peningkatan kejadian penyakit malaria berdasarkan laporan rutin yang ada, yang terindikasi dari nilai *Annual Parasite Incidence* (API). Pada tahun 2019, tingkat API Kabupaten Asahan mencapai 0,17 per 1000 penduduk. Kemudian, pada tahun 2020, terjadi peningkatan menjadi 0,22 per 1000 penduduk. Pada tahun 2021, angka API kembali meningkat menjadi 1,10 per 1000 penduduk (Dinas Kesehatan Kab. Asahan, 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022, yang mengatur tentang Penanggulangan Malaria, menetapkan target Eliminasi Malaria secara nasional pada tahun 2030 (Permenkes RI, 2022). Untuk mencapai tujuan Eliminasi Malaria di seluruh Indonesia, pendekatan yang digunakan adalah melalui langkah-langkah Eliminasi Malaria yang dilakukan secara bertahap di setiap daerah di seluruh wilayah negara (Kemenkes RI, 2022b).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2018 mengenai Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria oleh Kader Malaria pada Daerah dengan Situasi Khusus menegaskan pentingnya strategi percepatan penanggulangan malaria di kabupaten/kota yang mengalami tingkat endemisitas tinggi dengan *Annual Parasite Incidence* (API) lebih dari 5 kasus per 1000 penduduk. Tujuan dari strategi ini adalah untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat malaria di seluruh wilayah kabupaten yang memiliki tingkat endemisitas yang tinggi (Kem RI, 2018).

Eliminasi malaria di Indonesia belum mencapai target yang diinginkan, terutama di beberapa wilayah termasuk Pulau Jawa yang masih menghadapi masalah penyebaran penyakit ini (Astuti *et al.*, 2020). Kondisi Indonesia sebagai negara kepulauan dengan geografi yang kompleks dan akses yang beragam terhadap pelayanan kesehatan juga memberikan kontribusi terhadap kemajuan atau kemunduran upaya eliminasi malaria (Ipa, 2018)

Perubahan dan penyusunan regulasi harus disesuaikan dengan tantangan global, regional, dan nasional yang ada. Kerangka regulasi ini memiliki beberapa tujuan, yaitu: 1) Menyediakan regulasi turunan undang-undang yang berkaitan dengan kesehatan, 2) Meningkatkan pemerataan sumber daya manusia dalam bidang kesehatan, 3) Memperkuat kemandirian produksi obat dan alat kesehatan, 4) Mengendalikan penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat 5) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan, 6) Menyelenggarakan jaminan kesehatan nasional yang lebih berkualitas, 7) Meningkatkan pembiayaan kesehatan (Ditjen pp dan pl, 2019).

Dalam rangka mencapai tujuan eliminasi malaria, pemerintah Indonesia telah meluncurkan program "Menuju Indonesia Bebas Malaria". Program ini secara resmi diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009. Target yang ditetapkan untuk program ini adalah mencapai Indonesia bebas malaria pada tahun 2030. Pada tahun 2030, Indonesia ditargetkan untuk mencapai tahap eliminasi malaria, yang berarti mengurangi kasus malaria hingga tingkat yang sangat rendah dan terkendali di seluruh wilayah (Kemenkes RI, 2009).

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan dan hasil survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Sidodadi diperoleh data kasus malaria tahun 2021 sebanyak 114 kasus positif malaria, API sebesar 1,93 per 1000 penduduk. Hal ini membuat Kabupaten Asahan berubah status dari endemis rendah menjadi kategori endemis sedang. Terdapat 6 kecamatan endemis di Kabupaten Asahan di tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kab. Asahan, 2022).

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode pengamatan, wawancara, atau penelaahan dokumen. Informan penelitian ini berjumlah 2 orang yaitu kepala Puskesmas Sidodadi dan Pengelola Program Malaria Puskesmas Sidodadi dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis interaktif menurut Miles dan Hubberman. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan pada bulan Januari 2023 sampai dengan April 2023.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Umur responden 40 tahun sebanyak 1 orang (50%) dan umur responden 37 tahun sebanyak 1 orang (50%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 1 orang (50%) dan perempuan sebanyak 1 orang (50%). Berdasarkan pendidikan responden adalah berpendidikan Dokter Umum sebanyak 1 orang (50%) dan S1 sebanyak 1 orang (50%) dan berdasarkan lama kerja mayoritas responden mempunyai lama kerja diatas 10 tahun sebanyak 1 orang (50%).

Klasifikasi Informan

Informan penelitian adalah kepala puskesmas sebagai partisipan 1, dan pengelola program malaria sebagai informan 2.

Pertanyaan Pembukaan

Menurut pendapat dari informan, implementasi kebijakan pengendalian malaria di Puskesmas Sidodadi sudah dilaksanakan sesuai dengan standard yang ada namun adanya keterbatasan pendistribusian obat menyebabkan implementasi kebijakan pengendalian malaria tidak optimal dilaksanakan. Implementasi kebijakan pengendalian malaria saat ini di Puskemas Sidodadi belum sesuai standard. Harapan semua informan hampir sama yaitu agar tersedianya sarana dan prasarana serta obat-obatan malaria yang mendukung pelaksanaan implementasi kebijakan pengendalian malaria menjadi sesuai standard.

Pertanyaan Inti

Menurut informan, tatalaksana penderita dalam implementasi kebijakan pengendalian malaria adalah dengan diberikan obat DHP dan primaquin yang disesuaikan dengan jenis malarianya. Semua informan

mengetahui pencegahan dan penanggulangan faktor risiko dalam implementasi kebijakan pengendalian malaria yaitu dengan memberikan kelambu berinsektisida dan penyemprotan dinding rumah (IRS). Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah dalam implementasi kebijakan pencegahan malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi sudah dilakukan. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dalam implementasi kebijakan pengendalian malaria adalah dengan melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang bahaya malaria serta pencegahan penyakit malaria. Untuk peningkatan sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan malaria adalah dengan mengikuti pelatihan-pelatihan tentang tata laksana kasus malaria.

4. PEMBAHASAN

Analisis Tatalaksana Penderita Dalam Implementasi Kebijakan Pengendalian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan

Manifestasi klinis malaria dapat bervariasi, dan diagnosis malaria dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium (Kemenkes RI, 2022a). Pengobatan malaria di Indonesia menggunakan OAM kombinasi, terutama ACT (*Artemisin Combination Therapy*), untuk mencegah resistensi plasmodium terhadap obat (Kemenkes RI, 2020).

Puskesmas Sidodadi telah melaksanakan tata laksana sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, namun kendala bahwa distribusi obat malaria, terutama DHP, tidak selalu sesuai dengan jumlah kasus yang ada, sehingga beberapa pasien tidak mendapatkan obat yang tepat.

Kekurangan obat anti-malaria dan ketersediaan ACT di tingkat pelayanan kesehatan primer harus selalu dimonitor dan dievaluasi, karena obat standar yang memadai di lapangan merupakan faktor kunci dalam upaya eliminasi malaria (Kinansi *et al.*, 2018).

Pada saat ini, terjadi gangguan dalam distribusi obat malaria di Puskesmas Sidodadi, menyebabkan kelangkaan obat. Untuk mengatasi kekurangan tersebut, puskesmas dapat menggunakan obat malaria dari puskesmas lain yang memiliki jumlah kasus yang lebih sedikit.

Analisis Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Risiko Dalam Implementasi Kebijakan Pengendalian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan

Menurut pedoman Kementerian Kesehatan tahun 2017, langkah-langkah untuk mencegah malaria meliputi peningkatan kesadaran terhadap risiko malaria, pencegahan gigitan nyamuk dengan menggunakan kelambu berinsektisida, repelen, kawat kasa nyamuk, dan metode lainnya. Selain itu, pengendalian vektor dan kemoprofilaksis juga menjadi bagian dari upaya pencegahan tersebut (Kemenkes RI, 2017).

Penelitian menunjukkan bahwa di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan, semua informan memiliki pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan faktor risiko malaria, seperti pemberian kelambu berinsektisida dan penyemprotan dinding rumah (IRS).

Namun, menurut asumsi peneliti, implementasi kegiatan pencegahan dan pengendalian kasus malaria belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari ketidakteraturan dalam kegiatan pembagian kelambu kepada masyarakat di setiap puskesmas. Hal ini disebabkan

terbatasnya ketersediaan kelambu di puskesmas. Maka diperlukan anggaran dari Dinas Kesehatan untuk mendistribusikan kelambu secara efektif kepada masyarakat yang membutuhkannya, terutama untuk menghindari gigitan nyamuk pada malam hari. Hal ini penting dalam upaya menuju eliminasi malaria.

Analisis Surveilans Epidemiologi Dan Penanggulangan Wabah Dalam Implementasi Kebijakan Pengendalian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan

Surveilans malaria adalah kegiatan pengamatan terus-menerus terhadap kejadian penyakit malaria dan faktor risiko yang mempengaruhinya. Informasi yang dikumpulkan melalui surveilans ini digunakan untuk menginformasikan keputusan kebijakan dan mengarahkan upaya penanggulangan malaria secara lebih efektif (Imari, 2011).

Beberapa kegiatan surveilans malaria yang dilakukan di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan antara lain penyelidikan epidemiologi dan survei kontak di sekitar rumah penderita, pemeriksaan malaria massal, pemetaan daerah dengan kasus malaria tinggi, serta pelaporan elektronik melalui sistem informasi surveilans malaria (e-sismal) untuk mencegah dan menanggulangi wabah malaria.

Penelitian juga menunjukkan bahwa proses pengumpulan data dan pelaporan surveilans malaria di Puskesmas Sidodadi relatif baik. Laporan mingguan dan bulanan dilaporkan dengan format dan alur pelaporan yang sederhana, dan tingkat kelengkapan dan ketepatan waktu pelaporan cukup tinggi. Namun, masih terdapat kekurangan dalam sistem penanggulangan epidemiologi dan penanggulangan wabah malaria di

Puskesmas tersebut, terutama terkait dengan sarana dan prasarana yang masih kurang memadai.

Penelitian juga mengemukakan bahwa kegiatan larvasida sangat penting dalam pemberantasan nyamuk malaria. Tanpa kegiatan larvasida yang efektif, perkembangan nyamuk malaria tidak dapat dipantau dengan baik, dan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) malaria. Larvasida merupakan metode yang efektif untuk membasmi jentik-jentik nyamuk sebelum mereka menjadi nyamuk dewasa.

Analisis Peningkatan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) Dalam Implementasi Kebijakan Pengendalian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan

Dalam rangka implementasi kebijakan pengendalian malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan, dilakukan sejumlah langkah untuk meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Pertama, dilakukan promosi kesehatan dan kampanye eliminasi malaria sebagai langkah awal untuk menyebarkan informasi mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit ini. Kedua, terjalinnya kemitraan dengan berbagai program, sektor, LSM, organisasi keagamaan, dan organisasi kemasyarakatan sebagai upaya kolaboratif dalam mencapai tujuan pengendalian malaria. Ketiga, dilakukan integrasi dengan program-program lain dalam pelayanan masyarakat untuk memaksimalkan upaya pengendalian malaria. Terakhir, diadakan pertemuan lintas batas kabupaten/kota guna merencanakan dan melaksanakan kegiatan eliminasi malaria secara terpadu, dengan tujuan mencapai hasil yang optimal dalam pengendalian penyakit ini.

Pada fase pra-eliminasi malaria, kegiatan peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dilakukan dengan semangat yang tinggi. Setiap desa dipasang spanduk peringatan mengenai bahaya malaria untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam pencegahan malaria. Di setiap puskesmas juga dipasang spanduk dan leaflet tentang program eliminasi malaria. Selain itu, setiap pasien yang berobat diberikan leaflet guna meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang malaria.

Penggalangan kemitraan Penggalangan kemitraan dilaksanakan melalui beragam inisiatif, sektor, LSM, kelompok keagamaan, kelompok masyarakat, organisasi profesi, lembaga internasional, lembaga donor, dunia bisnis, dan seluruh komunitas. Kolaborasi dengan program lain dalam upaya melayani masyarakat dilakukan melalui distribusi kelambu yang telah diberi insektisida, pengobatan para penderita, dan penyusunan regulasi seperti Perda atau peraturan lain yang mendukung eliminasi malaria. Pertemuan rutin dengan mitra diadakan pada akhir setiap tahun guna mengevaluasi pencapaian dalam program eliminasi malaria.

Analisis Peningkatan Sumber Daya Manusia Dalam Implementasi Kebijakan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan

Dalam Upaya meningkatkan Sumber Daya Manusia petugas malaria, dinas kesehatan memberikan pemahaman dengan melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada petugas program malaria. Pada masa pre-eliminasi, dimulai pada awal tahun 2018, petugas malaria mendapatkan sosialisasi mengenai tanda-tanda gejala malaria. Pelatihan juga diberikan kepada dokter dan Ahli Teknologi

Laboratorium Medik (ATLM) untuk mendiagnosis malaria. Laporan malaria disampaikan kepada petugas puskesmas dan bidan desa dengan bentuk yang mirip laporan kesehatan lainnya, sehingga memudahkan pengisian formulir.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden menyatakan bahwa pelatihan mengenai tata laksana kasus malaria merupakan cara untuk meningkatkan sumber daya manusia dalam implementasi kebijakan malaria. Informan 1 menambahkan bahwa pemantapan mutu eksternal (PME) per triwulan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan juga merupakan cara untuk meningkatkan sumber daya manusia.

Manajemen sumber daya manusia adalah proses yang terlibat dalam mengelola masalah terkait dengan karyawan, pegawai, buruh, manajer, dan tenaga kerja lainnya guna mendukung pencapaian tujuan organisasi atau perusahaan yang telah ditentukan (Gomes, 2003).

Dalam konteks upaya eliminasi malaria, peningkatan sumber daya manusia dianggap sangat penting. Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan telah melaksanakan berbagai kegiatan untuk meningkatkan sumber daya manusia dalam hal ini. Salah satunya adalah pelatihan tenaga mikroskopis di puskesmas, rumah sakit pemerintah, dan unit pelayanan kesehatan swasta. Selain itu, dilakukan juga sosialisasi dan pelatihan mengenai tata laksana penanganan penderita serta pelatihan bagi tenaga pengelola malaria dalam bidang teknis dan manajemen.

5. KESIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. Tatalaksana penderita malaria di Puskesmas Sidodadi Kabupaten Asahan belum optimal karena

- kurangnya ketersediaan obat malaria. Solusinya bisa menggunakan obat dari Puskesmas lain melalui relokasi.
2. Pencegahan dan penanggulangan faktor risiko malaria di Puskesmas Sidodadi belum berjalan dengan baik karena kurangnya sarana dan prasarana.
 3. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah malaria di Puskesmas Sidodadi masih belum sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan. Kurangnya sarana dan prasarana menyebabkan implementasi surveilans tidak optimal.
 4. Peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi dalam pencegahan malaria di Puskesmas Sidodadi sudah cukup baik, dengan komitmen semua tim untuk membuat Kabupaten Asahan bebas malaria.
 5. Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas Sidodadi sudah baik melalui pelatihan dan pemantapan mutu eksternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, A. (2014) 'Serine proteases of malaria parasite plasmodium falciparum: Potential as antimalarial drug targets', *Interdisciplinary Perspectives on Infectious Diseases*, 2014.
- Astuti, E.P. et al. (2020) 'Upaya Pengendalian Malaria Dalam Rangka Pre-Eliminasi di Kabupaten Garut: Sebuah studi kualitatif', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(4), pp. 255-264. Available at: <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i4.1761>.
- Dinas Kesehatan Kab. Asahan (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Asahan Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kab. Asahan (2022) *Profil Kesehatan Kabupaten Asahan Tahun 2021*.
- Ditjen pp dan pl (2019) *Rencana Aksi*

- Program Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- Gomes, F.C. (2003) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Imari, S. (2011) *Surveilans Epidemiologi Prinsip, Aplikasi, Manajemen Penyelenggaraan dan Evaluasi Sistem Surveilans*. Jakarta: FETP - Kementerian Kesehatan RI- WHO.
- Ipa, M. (2018) 'Eliminasi malaria di Indonesia begitu sulit, mengapa? the conversation'.
- Kem RI (2018) 'Pelaksanaan Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria Oleh Kader Malaria Pada Daerah Dengan Situasi Khusus'.
- Kemkes RI (2009) 'Eliminasi Malaria Di Indonesia'.
- Kemkes RI (2017) *Cegah Malaria dengan Kelambu Berinsektisida*.
- Kemkes RI (2018) *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemkes RI (2019) *Laporan Situasi Terkini Perkembangan Program Pengendalian Malaria Di Indonesia*.
- Kemkes RI (2020) *Buku Saku Pelaksanaan Kasus Malaria*.
- Kemkes RI (2021) 'Laporan Kinerja 2021 Direktorat Jenderal P2P', 85910031(021), pp. 1-5.
- Kemkes RI (2022a) *Buku Saku Tatalaksana Kasus Malaria*.
- Kemkes RI (2022b) 'Penanggulangan Malaria'.
- Kinansi, R.R. et al. (2018) 'Pengobatan Malaria Kombinasi Artemisinin (ACT) di Provinsi Papua Barat Tahun 2013', *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, (September), pp. 43-54. Available at: <https://doi.org/10.22435/blb.v13i1.255>.
- Peraturan Presiden RI (2015) *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019*.

Permenkes RI (2022) Permenkes RI
Nomor 22 Tahun 2022 Tentang
Penanggulangan Malaria.
WHO (2021a) Laporan malaria dunia

2021.
WHO (2021b) World Malaria Report
2021.