

## **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN SINTANG (STUDI DI DESA EMPARU BARU KECAMATAN DEDAI)**

**Sandur Aprisca Sihol Bunga<sup>1</sup>, Erdi<sup>2</sup>, Siti Aisyah<sup>3</sup>**

Universitas Tanjungpura<sup>1,2</sup>

Universitas Terbuka<sup>3</sup>

redemtapriscartjj2@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan eliminasi malaria di Kabupaten Sintang, khususnya di Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, di mana data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap pihak-pihak yang terlibat langsung dalam program eliminasi malaria, kemudian dianalisis menggunakan kerangka teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang meliputi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan telah dilaksanakan melalui sosialisasi tatap muka, penyediaan media informasi, dan buku pedoman, namun peran Pos Malaria Desa (Posmaldes) belum berjalan optimal akibat keterbatasan pendampingan dan biaya operasional. Dari sisi sumber daya, Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai masih kekurangan tenaga kesehatan dengan latar belakang promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan, serta keterbatasan sarana pendukung seperti ketersediaan obat dan alat diagnostik. Selain itu, meskipun terdapat dukungan dari para pemangku kepentingan, penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat belum optimal sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan malaria. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan eliminasi malaria di Desa Emparu Baru belum berjalan secara optimal, sehingga diperlukan penguatan sumber daya, peningkatan peran Posmaldes, perbaikan perilaku kesehatan masyarakat, serta penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas di tingkat desa untuk mendukung pencapaian target eliminasi malaria.

**Kata Kunci:** Implementasi Kebijakan, Eliminasi Malaria, Sumber Daya, PHBS

### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze the implementation of the malaria elimination policy in Sintang Regency, specifically in Emparu Baru Village, Dedai District, and to identify factors influencing its success and obstacles. The research method used was a qualitative descriptive approach. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation with parties directly involved in the malaria elimination program. Data were then analyzed using George C. Edward III's policy implementation theoretical framework, which encompasses aspects of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results indicate that policy communication has been implemented through face-to-face socialization, the provision of information media, and guidebooks. However, the role of the Village Malaria Post (Posmaldes) has not been optimal due to limited assistance and operational costs. In terms of resources, the Emparu Community Health Center in Dedai District still lacks health workers with backgrounds in health promotion and environmental health, and there are limited supporting facilities such as the availability of medicines and diagnostic tools. Furthermore, despite support from stakeholders, the implementation of Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS) in the community has not been optimal, potentially increasing the risk of malaria transmission. The conclusions of this study indicate that the implementation of the malaria elimination policy in Emparu Baru Village has not been optimal. Therefore, strengthening resources,*

*increasing the role of the Village Health Post (Posmaldes), improving public health behaviors, and developing clear Standard Operating Procedures (SOPs) at the village level are needed to support the achievement of the malaria elimination target.*

**Keywords:** Policy Implementation, Malaria Elimination, Resources, PHBS

## PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global, terutama di negara-negara berkembang dengan kondisi geografis dan sosial ekonomi tertentu. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) menyatakan bahwa malaria masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di berbagai wilayah tropis dan subtropis, khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi, dan balita (WHO, 2022). Penyakit ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga berimplikasi luas terhadap produktivitas ekonomi, kualitas sumber daya manusia, serta pembangunan sosial di tingkat lokal maupun nasional (Snow et al., 2017). Di Indonesia, malaria masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan, terutama di wilayah Indonesia bagian timur dan daerah dengan karakteristik pedesaan, hutan, serta akses layanan kesehatan yang terbatas. Pemerintah Indonesia telah menetapkan komitmen kuat untuk mengeliminasi malaria melalui berbagai kebijakan strategis, salah satunya melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia. Kebijakan ini menargetkan tercapainya eliminasi malaria secara bertahap hingga seluruh wilayah Indonesia bebas malaria, yang ditandai dengan angka Annual Parasite Incidence (API) kurang dari 1 per 1.000 penduduk dalam satu tahun di wilayah yang sama (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

**Tabel 1.**  
**Data Dasar Endemisitas Malaria Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai**  
**Kabupaten Sintang Kalimantan Barat**

No	Desa	API				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	Baras	-	6	6	2,9	1,1
2	Empaci	-	4	5	1,8	0,6
3	Emparu Baru	-	47	38	7,5	29,8
4	Mangat Baru	-	24	19	2,8	0,9
5	Menaung Baru	-	24	8	-	-
6	Merempit	-	24	9	2,2	4,5
7	Taok	-	2	1	3,3	0,8
8	Umin Jaya	-	14	6	0,9	-

Sumber : Data P2M Malaria Kab. Sintang (2014)

Berdasarkan data diatas didapatkan pada Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang masih merupakan daerah dengan endemis malaria tinggi dengan *Annual Parasite Incidence* ( API ) sebesar 29,8. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan eliminasi malaria belum mencapai target yang diharapkan yaitu 1 kasus per 1000 penduduk dalam 1 tahun di satu lokasi yang sama. Secara nasional, upaya eliminasi malaria menunjukkan tren penurunan kasus dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2007, tercatat sebanyak 396 dari 495 kabupaten/kota di Indonesia masih tergolong daerah endemis malaria, dengan sekitar 45% penduduk tinggal di wilayah berisiko (Kemenkes RI, 2010). Data terbaru

menunjukkan bahwa pada tahun 2023 jumlah kasus malaria di Indonesia mencapai 418.546 kasus, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 443.530 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Meskipun demikian, capaian tersebut belum merata antarwilayah, dan masih terdapat daerah-daerah tertentu yang mengalami beban malaria tinggi akibat faktor lingkungan, sosial budaya, serta keterbatasan sumber daya kesehatan (Tjitra & Anstey, 2019).

Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu wilayah yang masih menghadapi permasalahan malaria, terutama di kabupaten dengan wilayah pedalaman dan perbatasan. Kabupaten Sintang termasuk daerah yang memiliki karakteristik geografis berupa hutan, sungai, serta permukiman tersebar, yang berpotensi mendukung perkembangbiakan vektor malaria. Berdasarkan data P2M Malaria Kabupaten Sintang, Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai tercatat sebagai salah satu wilayah dengan tingkat endemisitas malaria tinggi. Data Annual Parasite Incidence (API) menunjukkan bahwa pada tahun 2013, Desa Emparu Baru memiliki API sebesar 29,8, angka yang jauh di atas target eliminasi malaria nasional (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2014). Tingginya angka API tersebut mengindikasikan bahwa implementasi kebijakan eliminasi malaria di tingkat lokal belum berjalan secara optimal. Implementasi kebijakan kesehatan, khususnya kebijakan eliminasi malaria, tidak hanya bergantung pada keberadaan regulasi, tetapi juga sangat ditentukan oleh efektivitas pelaksanaannya di lapangan. Menurut Edwards III (1980), keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi kebijakan, ketersediaan sumber daya, disposisi atau komitmen pelaksana, serta struktur birokrasi. Ketidakefektifan pada salah satu faktor tersebut dapat menghambat pencapaian tujuan kebijakan, termasuk dalam upaya pengendalian dan eliminasi malaria.

Selain faktor kelembagaan dan sumber daya, perilaku masyarakat juga memegang peranan penting dalam keberhasilan eliminasi malaria. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti penggunaan kelambu, menjaga kebersihan lingkungan, dan upaya pencegahan gigitan nyamuk, merupakan komponen penting dalam memutus rantai penularan malaria (Green & Kreuter, 2016). Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terhadap pencegahan malaria masih menjadi kendala utama di wilayah pedesaan (Yukich et al., 2020). Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian mendalam mengenai implementasi kebijakan eliminasi malaria di tingkat desa, khususnya di wilayah dengan endemisitas tinggi seperti Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang. Penelitian ini menjadi penting untuk mengidentifikasi sejauh mana kebijakan eliminasi malaria telah diimplementasikan, faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaannya, serta peran aktor dan struktur kelembagaan dalam mendukung pencapaian target eliminasi malaria. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dan rekomendasi kebijakan bagi pemerintah daerah dalam memperkuat strategi eliminasi malaria secara berkelanjutan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif dipilih karena dinilai paling tepat untuk mengkaji permasalahan yang belum sepenuhnya jelas dan terjadi dalam konteks sosial yang relatif terbatas. Pasolong (2012:171) menyatakan bahwa penelitian kualitatif cocok digunakan untuk meneliti masalah yang masih bersifat kompleks serta bertujuan untuk menemukan atau mengembangkan hipotesis maupun teori. Penerapan metode kualitatif dalam penelitian ini diharapkan mampu mengungkap berbagai fenomena yang tampak maupun yang tersembunyi di balik objek dan subjek penelitian. Adapun pendekatan deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan sekaligus menganalisis secara mendalam proses implementasi kebijakan eliminasi malaria serta faktor-faktor yang menghambat pelaksanaannya di Kabupaten Sintang.

Subjek dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang dianggap memiliki pengetahuan, pemahaman, serta keterlibatan langsung dalam kegiatan eliminasi malaria di Kabupaten Sintang pada tahun 2013. Pemilihan subjek penelitian dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan peran dan keterlibatan mereka dalam program tersebut, baik pada tingkat pelaksana kebijakan seperti puskesmas maupun pada tingkat pengambil kebijakan di level kabupaten. Para subjek penelitian diharapkan mampu memberikan informasi yang komprehensif, rujukan, serta gambaran yang jelas mengenai implementasi program eliminasi malaria di wilayah penelitian. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari subjek penelitian melalui proses wawancara mendalam dan observasi lapangan. Data ini dapat berupa pernyataan subjek penelitian, hasil pengamatan peneliti yang dituangkan dalam bentuk catatan lapangan, serta dokumentasi berupa foto atau data visual lain yang relevan dengan permasalahan penelitian. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari berbagai sumber yang telah tersedia sebelumnya, seperti laporan resmi, arsip, dokumen kebijakan, artikel ilmiah, jurnal, surat kabar, serta sumber tertulis lain yang berkaitan dengan implementasi kebijakan eliminasi malaria di Kabupaten Sintang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara langsung dengan subjek penelitian untuk menggali informasi mengenai proses implementasi kebijakan serta hambatan-hambatan yang dihadapi dalam upaya eliminasi malaria. Observasi dilakukan untuk mengamati pola perilaku, kebiasaan, aktivitas, serta kelengkapan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan pelaksanaan program. Selain itu, teknik dokumentasi digunakan untuk melengkapi dan memperkuat data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara berkesinambungan, yaitu sebelum, selama, dan setelah penelitian lapangan. Analisis sebelum di lapangan bersifat sementara dan bertujuan untuk menentukan fokus penelitian. Pada tahap ini, peneliti memanfaatkan data sekunder berupa laporan pelaksanaan eliminasi malaria di Kabupaten Sintang yang bersumber dari Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. Berdasarkan hasil telaah dan perbandingan data tersebut, peneliti menetapkan lokasi dan fokus penelitian dengan kriteria desa yang memiliki kecenderungan angka penderita malaria relatif tinggi. Selama proses penelitian di lapangan, analisis data dilakukan berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dikumpulkan oleh peneliti. Data-data tersebut dianalisis dengan mengacu pada kerangka teori Implementasi Kebijakan menurut Edward III yang meliputi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Analisis ini bertujuan untuk memahami secara mendalam bagaimana kebijakan eliminasi malaria diimplementasikan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penulis menganalisis dengan menggunakan Teori dari George C Edward III. Teori ini menyatakan bahwa setidaknya ada beberapa hal yang sangat mempengaruhi proses implementasi, antara lain adalah komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana atau disposisi, dan struktur birokrasi.

### **Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria Di Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai**

Komunikasi dalam siklus implementasi kebijakan merupakan hal yang sangat penting agar kebijakan dapat diketahui dan dilaksanakan oleh pelaksana kebijakan di lapangan dan penerima manfaat. Berkenaan dengan hal tersebut, maka kebijakan tersebut harus dipahami oleh implementor. Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria di Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai dilakukan agar tercapai penurunan angka kejadian malaria dan

mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk mencapai eliminasi malaria. Sesuai hasil wawancara Kepala Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menyatakan bahwa “Tujuan Kebijakan Eliminasi Malaria adalah terwujudnya masyarakat yang hidup sehat, yang terbebas dari penularan malaria secara bertahap sampai tahun 2030, eliminasi malaria merupakan program berskala nasional, bahkan program melibatkan banyak negara.

### **Transmisi Isi Kebijakan Dari, Antar, Dan Untuk Pelaksana Di Lapangan**

Transmisi kebijakan adalah suatu tahap yang bertujuan mentransfer isi kebijakan kepada kelompok sasaran atau penerima manfaat agar memahami maksud, tujuan, dan sasaran yang akan dicapai oleh kebijakan tersebut. Harapannya akan mengubah perilaku penerima kegiatan dan implementor di lapangan sejalan dengan keinginan pembuat kebijakan. Kegiatan paling lazim saat penyampaian informasi dalam transmisi kebijakan adalah sosialisasi. Sebelum pelaksanaan implementasi kebijakan telah dilakukan sosialisasi secara berjenjang. Sosialisasi pertama kali dilakukan untuk petugas kesehatan puskesmas di Kabupaten agar sebelum turun ke lapangan memahami betul bagaimana kegiatan eliminasi malaria ini dilaksanakan terutama pemegang kegiatan, selanjutnya untuk di tingkat desa pelaksanaan dilakukan oleh puskesmas. Dalam sosialisasi eliminasi malaria ini ada beberapa hambatan terutama daerah yang cukup terpencil yang sulit untuk dijangkau oleh petugas kesehatan. Untuk hal ini dilakukan lewat radio seperti pesan layanan masyarakat. Bentuk sosialisasi lainnya adalah dengan media gambar disertai dengan tulisan sehingga masyarakat lebih mudah untuk mengilustrasikan isi pesan kebijakan yang disosialisasikan. Peran aktif masyarakat dilakukan dengan membentuk Pos Malaria Desa atau Polmaldes, namun belum berjalan dengan baik dikarenakan kurangnya pendampingan dan keterbatasan operasional.

### **Kejelasan Perintah Melalui Ketersediaan Pedoman dan Petunjuk Teknis**

Kemenkes melalui buku pedoman penyelenggaraan surveilans dan sistem informasi malaria, terkait hal hal teknis untuk pelaksanaan di lapangan dan penjelasan peranan masing-masing unit kerja baik rumah sakit maupun puskesmas, sudah tersedia di Puskesmas namun Pemerintah Desa sebagai perpanjangan tangan belum mendapatkan buku pedoman.

### **Konsistensi Pelaksana Dalam Proses Implementasi Untuk Menghindari Multi Tafsir Program**

Tidak ditemukan inkonsistensi peraturan yang mengatur eliminasi malaria karena mengacu pada buku pedoman. Jadi dalam pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria tidak ditemukan hambatan.

### **Kesiapan Sumber Daya Manusia Dan Sumber Daya Non-Manusia Dalam Melaksanakan Kebijakan Eliminasi Malaria Di Lapangan**

#### **Ketersediaan dan kesiapan staf pelaksana di lapangan**

Dalam implementasi kebijakan eliminasi malaria diperlukan staf yang memadai baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Puskesmas sebagai garda terdepan penanggulangan eliminasi malaria dikarenakan ujung tombak yang paling dekat dengan masyarakat.

**Tabel 2.**  
**Data Nominatif Petugas Kesehatan Pada Puskesmas Emparu**  
**Kecamatan Dedai Tahun 2013**

No	Nama	Jabatan	Pendidikan
1	Acmadsyah	Kepala Puskesmas	SPK
2	Theresia	Bidan Penyelia	SPK
3	Damianus Tiam	Perawat Penyelia	SPK

4	Sumarjan, S.Sos	Kepala TU	SLTA
5	Margareta Indrawati	Perawat Pelaksana	SPK
6	Julaiha, A.Md.Gizi	Nutrisi Pelaksana	D-III Gizi
7	Suhartati	Bidan Pelaksana	D-I Kebidanan
8	Sesilia Yanti, A.Md.Farm	Asisten Apoteker	D-III Farmasi
9	Nurmauludiyah	Bidan Pelaksana	D-I Kebidanan
10	Layon	Bidan Pelaksana	D-I Kebidanan
11	Ester Asiau	Bidan Pelaksana	D-I Kebidanan
12	Maria Kristina Iin	Bidan Pelaksana	D-I Kebidanan
13	Marcus Edi	Staf	SLTA
14	Sediah	Staf	SLTA
15	Yatim	Staf	SMK
16	Nur Ihsan, A.Md.Kep	Perawat	SMK
17	Yanna Sucianti, A.Md.Kep	Perawat	D-III Keperawatan
18	Sri Supatmi, S.Kep, Ns	Perawat Muda	S-1 Keperawatan
19	Martini, A.Md.Kesling	Sanitarian	D-III Kesling
20	dr. Dian Kurnia Dewi	Dokter	S-1 Kedokteran
21	Supartini, A.Md.AK	Analisis Kesehatan	D-III Analisis
22	Damin, A.Md.Kep	Perawat Muda	D-III Keperawatan

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2014

Berdasarkan data, tenaga kesehatan Puskesmas Emparu berjumlah 22 orang dengan tenaga terbanyak adalah tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan D-I Kebidanan. Hal ini berdampak pada pelaksanaan kegiatan, dimana ketersediaan tenaga kesehatan sangat penting karena salah satu kegiatan pokok dalam tahapan pemberantasan malaria dilakukan dengan meningkatkan penemuan dan tata laksana penderita, pencegahan dan penanggulangan faktor resiko, surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah, peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi dan peningkatan sumber daya manusia.

### **Ketersediaan fasilitas pelaksanaan Eliminasi Malaria**

Secara umum selain berupa bangunan gedung dan perlengkapan operasional sangat penting dan utama dalam mengurangi penularan penyakit malaria. Ketersediaan obat ACT belum terpenuhi sesuai kebutuhan sampai tingkat Pustu dan Poskesdes, diharapkan menjadi perhatian dan evaluasi bagi Dinas untuk mengusulkan pengadaan ACT sesuai kebutuhan di lapangan. RDT yang merupakan tes diagnostik cepat untuk memeriksa apakah seseorang positif terjangkit malaria atau tidak,seringkali hasil yang ditunjukkan tidak akurat ( hasil negatif ) dikarenakan hanya mampu mendeteksi penderita malaria yang sudah memasuki fase + 3 sedangkan pada fase +1 dan +2 tidak terdeteksi. Dapat dipahami bahwa penggunaan RDT bukan merupakan alternatif pemeriksaan pertama yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam menentukan apakah seorang pasien mengidap malaria atau tidak, karena keakuratan pemeriksaan terhadap malarianya hanya pada fase-fase tertentu saja. Petugas kesehatan lebih memilih untuk menggunakan pemeriksaan mikroskopis untuk mendukung diagnosa penyakit malaria namun ditemukan kendala tidak adanya dukungan dalam pemeliharaan alat mikroskop.Bila pasien yang meyakini dirinya mengidap malaria namun setelah datang ke puskesmas tidak diberikan obat malaria dan merasa penyakitnya tidak ada perubahan, maka mereka cenderung akan membeli obat malaria di warung-warung, hal ini menandakan penggunaan obat malaria di masyarakat masih belum terawasi dengan baik sehingga dapat menyebabkan parasit malaria semakin resisten. Kelambu berinsektisida yang digunakan sebagai tindakan preventif seringkali di lapangan ditemukan ketidaksesuaian antara permintaan dan angka kebutuhan sehingga belum dapat maksimal.

### **Ketersediaan informasi pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten Sintang**

Informasi merupakan variabel penting dalam implemementasi kebijakan karena dengan informasi yang memadai maka setiap implementor di lapangan dapat mengetahui bagaimana melaksanakan kegiatan eliminasi malaria, dan informasi tersebut dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi bagi pengambil kebijakan dalam penyempurnaan kebijakannya pada masa yang akan datang. Berkaitan hal ini komunikasi melalui media seluler, terdapat juga dalam bentuk laporan seperti laporan kasus dan logistik paling lambat setiap tanggal 5 pada bulan berikutnya.

### **Kejelasan pendelegasian kewenangan dalam implementasi program eliminasi malaria di Kabupaten Sintang**

Sebuah implementasi kebijakan, otoritas atau kewenangan sangat diperlukan untuk mengetahui batas-batas tugas dan fungsi setiap implementor di lapangan, terkait hal ini setiap personil sudah diatur sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

### **Kecenderungan Sikap Baik Pelaksana Program (Aparatur) Maupun Masyarakat Selaku Penerima Manfaat Dari Program Eliminasi Malaria**

Keberhasilan kebijakan eliminasi malaria di Kabupaten Sintang juga tidak terlepas dari seberapa besar dukungan dan implemendor menerima kebijakan dimaksud. Pola hidup bersih dan sehat adalah modal utama dalam pencegahan penularan malaria, mengubah pola hidup masyarakat adalah bagian yang paling susah. Kondisi rumah warga Desa Emparu Baru ditemukan belum ideal untuk Pola Hidup Bersih dan Sehat karena warga Desa Emparu Baru sudah terbiasa hidup dengan cara seperti itu.



**Gambar 1.** Kondisi Rumah Penduduk Desa Emparu Baru Dedai

Pada Gambar menunjukkan bahwa Pola Hidup Bersih dan Sehat belum dapat dilakukan oleh masyarakat sehingga mudah terjadi kasus penyakit berbasis lingkungan yang tidak bersih dan sehat salah satunya adalah malaria.

### **Struktur Birokrasi Kebijakan Eliminasi Malaria Di Kabupaten Sintang**

Bentuk paling lazim dari birokrasi adalah Standard Operating Prosedures (SOP). Dalam eliminasi malaria di Kabupaten Sintang khususnya di Desa Emparu Baru tidak ada SOP secara khusus, namun standar yang jadi acuan adalah Buku Pedoman Penyelenggaraan Surveilens dan Sistem Informasi Malaria dimana mengatur tahap pemberantasan dan tahap eliminasi malaria di Indonesia.

## **SIMPULAN**

Bahwa implementasi kebijakan eliminasi malaria di Desa Emparu Baru Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang telah dilaksanakan melalui komunikasi kebijakan berupa sosialisasi tatap muka, penyediaan media informasi, serta buku pedoman, namun pelaksanaannya belum berjalan optimal karena Pos Malaria Desa (Posmalades) belum berperan aktif sebagai ujung tombak penanggulangan awal kejadian malaria akibat keterbatasan pendampingan personel dan biaya operasional. Dari aspek sumber daya, Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai masih mengalami kekurangan tenaga kesehatan, khususnya yang memiliki latar belakang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan, sehingga upaya pencegahan dan promotif belum terlaksana secara maksimal. Meskipun secara lisan seluruh pemangku kepentingan menyatakan dukungan terhadap kebijakan eliminasi malaria, dalam praktiknya masih terdapat masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan malaria di lingkungan sekitar. Selain itu, belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus kebijakan eliminasi malaria di tingkat desa menjadi kendala dalam pelaksanaan kebijakan, meskipun demikian tidak ditemukan adanya fragmentasi kebijakan antarinstansi terkait.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. (2014). Laporan P2M Malaria Kabupaten Sintang Tahun 2013. Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang.
- Edwards III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2016). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). McGraw-Hill Education.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Pasolong, H. (2012). *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Alfabeta.
- Snow, R. W., Sartorius, B., Kyalo, D., Maina, J., Amratia, P., Mundia, C. W., & Noor, A. M. (2017). The prevalence of *Plasmodium falciparum* in sub-Saharan Africa since 1900. *Nature*, 550(7677), 515–518. <https://doi.org/10.1038/nature24059>
- Tjitra, E., & Anstey, N. M. (2019). Malaria in Indonesia: Challenges and progress. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(4), 791–797. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0954>
- World Health Organization. (2022). *World Malaria Report 2022*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064898>
- Yukich, J. O., Bennett, A., Albertini, A., Incardona, S., Moonga, H., Chisha, Z., & Keating, J. (2020). Reductions in malaria incidence following indoor residual spraying and community behavior change. *Malaria Journal*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12936-020-03156-3>