



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1182, 2018

KEMENKES. Pelaksanaan Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria oleh Kader Malaria pada Daerah dengan Situasi Khusus.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 41 TAHUN 2018

TENTANG

PELAKSANAAN DETEKSI DINI DAN PEMBERIAN OBAT ANTI MALARIA OLEH
KADER MALARIA PADA DAERAH DENGAN SITUASI KHUSUS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena sering menimbulkan kematian dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah, perlu dilakukan kegiatan penanggulangan untuk mencapai target eliminasi;

b. bahwa untuk mencapai target eliminasi pada daerah dengan situasi khusus dengan keterbatasan akses pelayanan, perlu dilakukan upaya percepatan penanggulangan malaria, khususnya dalam pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria, melalui pemberdayaan kader malaria;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelaksanaan Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria oleh Kader Malaria pada Daerah dengan Situasi Khusus;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1318);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/Menkes/SK/VI/2009 tentang Eliminasi Malaria;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PELAKSANAAN DETEKSI DINI DAN PEMBERIAN OBAT ANTI MALARIA OLEH KADER MALARIA PADA DAERAH DENGAN SITUASI KHUSUS.

Pasal 1

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan malaria serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penyelenggaraan penanggulangan malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan.

Pasal 2

- (1) Dalam penyelenggaraan penanggulangan malaria dilakukan kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan.
- (2) Kegiatan pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. surveilans kesehatan;
 - c. pengendalian faktor risiko;
 - d. penemuan kasus; dan
 - e. penanganan kasus.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan berdasarkan kompetensi dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

- (1) Pada daerah dengan situasi khusus untuk mencegah terjadinya kejadian luar biasa atau wabah malaria, tenaga non kesehatan dapat melakukan kegiatan penanggulangan tertentu.
- (2) Tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kader malaria.
- (3) Kegiatan penanggulangan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa deteksi dini dan pemberian obat anti malaria dalam penemuan dan penanganan kasus malaria.

Pasal 4

- (1) Daerah dengan situasi khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) merupakan daerah berupa desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain yang memiliki keterbatasan akses fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan perbekalan kesehatan.
- (2) Daerah dengan situasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. daerah dengan situasi khusus A, dengan kriteria tidak tersedia fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan perbekalan kesehatan di wilayah desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain, dan tidak tersedia sarana pelayanan kesehatan bergerak ke desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain tersebut setiap hari; dan
 - b. daerah dengan situasi khusus B, dengan kriteria daerah sedang melakukan upaya intensifikasi eliminasi malaria namun memiliki keterbatasan akses fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan/atau perbekalan kesehatan di wilayah desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain.

- (3) Daerah dengan situasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah setempat setelah dilakukan pemetaan wilayah.
- (4) Dalam hal daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak lagi memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Daerah setempat harus mencabut penetapan daerah dengan situasi khusus.

Pasal 5

- (1) Kader malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. warga desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain setempat yang dipilih oleh masyarakat setempat atau pegawai perusahaan di daerah setempat yang ditunjuk oleh perusahaan;
 - b. memiliki kemampuan baca dan tulis;
 - c. berperilaku baik dan dapat berkomunikasi baik dengan masyarakat;
 - d. mempunyai komitmen dan bersedia bekerja secara sukarela;
 - e. telah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan terlatih; dan
 - f. persyaratan lain sesuai kondisi spesifik daerah.
- (2) Untuk dapat ditetapkan sebagai kader malaria, kepala desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain, atau pimpinan perusahaan mengusulkan calon kader malaria kepada kepala Puskesmas setempat disertai kelengkapan persyaratan.
- (3) Kader yang telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diusulkan oleh kepala Puskesmas kepada kepala dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota setempat.
- (4) Berdasarkan usulan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), kepala dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota setempat menetapkan kader malaria untuk melaksanakan kewenangan pada daerah dengan situasi khusus.

- (5) Kewenangan pada daerah dengan situasi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (4) merupakan kewenangan dalam pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria yang meliputi :
- a. penemuan kasus malaria melalui kunjungan rumah;
 - b. diagnosis malaria dengan alat tes diagnosis cepat;
 - c. pengambilan darah jari dan pembuatan apusan darah malaria;
 - d. pemberian obat anti malaria; dan
 - e. pengawasan minum obat anti malaria.

Pasal 6

- (1) Pelaksanaan kewenangan kader malaria dalam deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus dibawah supervisi petugas Puskesmas setempat.
- (2) Kepala dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota setempat bertanggung jawab dalam pelaksanaan kewenangan Kader malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 7

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kewenangan kader malaria dalam deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 8

Pembiayaan yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria oleh kader malaria pada daerah dengan situasi khusus dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, anggaran pemerintahan desa, atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Kader malaria harus melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus.
- (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap selesai dilakukan kegiatan dan dilaporkan setiap bulan kepada Puskesmas atau jaringannya.
- (3) Dalam hal terdapat kasus positif malaria, kader malaria harus segera melaporkan kepada Puskesmas atau jaringannya.
- (4) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan format tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 10

- (1) Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota dan Puskesmas setempat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program dan melakukan tindak lanjut yang dibutuhkan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan monitoring dan evaluasi tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 11

- (1) Pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kewenangan kader malaria dalam deteksi dini dan pemberian obat

anti malaria pada daerah dengan situasi khusus sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk percepatan pencapaian target program malaria di daerah dengan situasi khusus.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. supervisi;
 - b. bimbingan teknis; dan/atau
 - c. monitoring dan evaluasi

Pasal 12

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 27 Agustus 2018

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 29 Agustus 2018

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN

PERATURAN MENTERI KESEHATAN

REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 41 TAHUN 2018

TENTANG

PELAKSANAAN DETEKSI DINI DAN
PEMBERIAN OBAT ANTI MALARIA OLEH
KADER MALARIA PADA DAERAH
DENGAN SITUASI KHUSUSPELAKSANAAN DETEKSI DINI DAN PEMBERIAN OBAT ANTI MALARIA OLEH
KADER MALARIA PADA DAERAH DENGAN SITUASI KHUSUSBAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ini dapat menimbulkan kejadian luar biasa bahkan sering menimbulkan kematian apabila tidak diobati secara benar. malaria ditularkan melalui vektor, nyamuk betina anopheles yang larvanya dapat hidup dan berkembang dengan berbagai variasi tempat perindukan seperti rawa air tawar atau air asin, rawa bakau, sawah, parit berumput, tepi sungai dan sungai, dan penampungan air hujan sementara. Beberapa berkembang biak di kolam terbuka yang diterangi sinar matahari sementara yang lain hanya ditemukan di tempat penangkaran yang teduh di hutan. Beberapa spesies berkembang biak di lubang pohon atau ketiak daun dari beberapa tanaman. Banyaknya variasi tempat perindukan nyamuk sering menyulitkan dalam penanggulangannya, sehingga memerlukan keterlibatan berbagai sektor.

Saat ini sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di daerah yang sudah bebas malaria, 272 kabupaten/kota melaporkan sudah tidak terjadi penularan malaria setempat. Namun sekitar 32% penduduk Indonesia masih tinggal di kabupaten/kota yang berisiko tertular malaria. Terdapat 166 kabupaten/kota yang masuk dalam kriteria daerah endemis

rendah, 37 kabupaten/kota kriteria daerah endemis sedang dan 39 kabupaten/kota kriteria daerah endemis tinggi.

Saat ini distribusi kasus malaria mayoritas terkonsentrasi di kawasan Indonesia timur. Sekitar 80% kasus malaria dilaporkan dari 4 provinsi di kawasan timur yang meliputi provinsi Papua, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Maluku. Di luar kawasan timur Indonesia, masih terdapat 2 kabupaten/kota endemis tinggi yaitu Kabupaten Pesawaran di Lampung dan Kabupaten Penajem Paser Utara di Kalimantan Timur.

Pada umumnya daerah endemis malaria terletak di daerah-daerah terpencil dengan keadaan sosial ekonomi masyarakat yang masih rendah, serta transportasi dan komunikasi masih relatif sulit. Masyarakat pada daerah tersebut kadang kala harus menempuh perjalanan berjam-jam bahkan berhari-hari untuk mendapat pelayanan dari tenaga kesehatan. Situasi tersebut menyulitkan masyarakat dan sering dilaporkan adanya masyarakat yang mengobati sendiri dengan obat-obat yang tidak sesuai standar pengobatan bila menduga terinfeksi malaria. Hal ini mengakibatkan penyakitnya menjadi semakin berat dan dapat mengakibatkan kematian. Selain itu penularan parasit malaria melalui nyamuk anopheles menjadi semakin meluas sehingga penyakit tidak bisa dikendalikan.

Strategi percepatan penanggulangan malaria perlu dilakukan oleh kabupaten/kota dengan endemisitas tinggi yang *Annual Parasite Incidence (API) $\geq 5/1000$* penduduk dengan tujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat malaria di seluruh wilayah kabupaten endemis. Salah satu intervensi utama percepatan penanggulangan malaria adalah dengan melakukan penguatan sistem kesehatan dengan penambahan sumber daya manusia kesehatan terlatih pada tingkat Puskesmas untuk memberdayakan masyarakat desa dalam mengenal, mencegah dan menanggulangi malaria di lokasi setempat, serta promosi kesehatan yang berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat desa dalam penanggulangan vektor nyamuk malaria untuk mencapai eliminasi malaria.

Keterbatasan tenaga kesehatan di tingkat puskesmas untuk dapat menjangkau semua penduduk di wilayah kerjanya, terutama daerah sulit dan terpencil mengakibatkan cakupan penemuan penderita malaria masih rendah dan sering mengakibatkan terjadi KLB. Selain itu karena sebagian masyarakat belum memahami tanda-tanda malaria, cara pengobatan yang

benar serta bahaya malaria, mengakibatkan terhambatnya upaya penanggulangan malaria. Untuk itu diperlukan langkah-langkah nyata dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat setempat sebagai kader malaria dalam wadah yang dibentuk dari dan oleh masyarakat seperti Pos Malaria Desa (Posmaldes).

Pada situasi khusus yaitu daerah yang masyarakatnya sulit mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan/atau perbekalan kesehatan, peran kader malaria dapat ditambahkan untuk deteksi dini dan pemberian obat anti malaria. Pemberian obat anti malaria terutama ditujukan untuk malaria tanpa komplikasi, sedangkan untuk gejala malaria berat, penderita harus segera diupayakan dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk itu maka kader harus memenuhi persyaratan tertentu dan mendapat pelatihan sebelumnya. Diharapkan dengan peningkatan peran kader tersebut, maka masalah kesehatan akibat malaria di daerah dengan situasi khusus dapat diatasi. Oleh karena itu perlu disusun pedoman dalam pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria oleh kader malaria pada daerah dengan situasi khusus.

B. Maksud dan Tujuan Pedoman

1. Maksud

Memberikan acuan bagi pemerintah daerah dalam penyediaan tenaga kader malaria serta bagi kader malaria dan pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus.

2. Tujuan Umum

Terselenggaranya penanggulangan malaria pada daerah dengan situasi khusus.

3. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam upaya penanggulangan malaria di daerah dengan situasi khusus.
- b. Meningkatkan komitmen pemerintah daerah dalam penanggulangan malaria di daerah dengan situasi khusus melalui pemberdayaan masyarakat.
- c. Penyediaan kader malaria terlatih di daerah dengan situasi khusus.

- d. Penyediaan logistik diagnostik dan pemberian obat anti malaria bagi kader terlatih untuk daerah dengan situasi khusus.

C. Sasaran Pedoman

- 1. Dinas kesehatan pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota, dan Puskesmas.
- 2. Lintas sektor terkait penanggulangan malaria di pemerintahan daerah provinsi, pemerintahan daerah kabupaten/kota, kecamatan, dan desa.
- 3. Lembaga swadaya masyarakat, perusahaan/pekerja swasta terkait penanggulangan malaria.
- 4. Pengelola program malaria, tenaga kesehatan, dan kader malaria.

BAB II

DETEKSI DINI DAN PEMBERIAN OBAT ANTI MALARIA

A. Pelaksanaan Kegiatan

Kader malaria melakukan deteksi dini malaria melalui kunjungan rumah yang terjadwal di wilayah binaannya. Kader diharapkan mempunyai kemampuan untuk mengenali gejala klinis malaria dan melakukan pemeriksaan darah dengan tes diagnosis cepat atau pembuatan apusan darah malaria. Kader juga diharapkan untuk dapat mengenali gejala malaria berat dan tindakan yang harus dilakukan. Pelaksanaan kegiatan pada daerah dengan situasi khusus sebagai berikut:

1. Pada daerah dengan Situasi Khusus A :

Pemeriksaan malaria dilakukan dengan menggunakan tes diagnosis cepat. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan hasil positif malaria, pada kasus malaria tanpa komplikasi, kader malaria memberikan obat anti malaria sesuai kemasan yang telah disiapkan oleh Puskesmas/dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota. Pada kondisi diduga malaria berat atau kasus malaria dengan risiko, penderita harus segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

2. Pada daerah dengan Situasi Khusus B :

Pemeriksaan malaria dilakukan dengan membuat apusan darah malaria tebal dan tipis. Kader mengantarkan apusan darah malaria ke Puskesmas pada hari yang sama untuk dibaca hasilnya oleh petugas kesehatan/mikroskopis. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan hasil positif malaria, pada kasus malaria tanpa komplikasi, kader malaria memberikan obat anti malaria sesuai kemasan yang telah disiapkan oleh Puskesmas/ dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota. Pada kondisi diduga malaria berat atau kasus malaria dengan risiko, penderita harus segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Pelaksanaan kegiatan dalam deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Kunjungan Rumah

Kader malaria melakukan kunjungan rumah untuk memetakan dan mendata rumah, kepala keluarga, dan anggota keluarga di wilayah

binaannya. Berdasarkan peta dan data yang didapatkan, kader malaria membuat jadwal kunjungan rutin yang meliputi:

- a. Kunjungan rutin untuk penemuan kasus

Kader malaria membuat jadwal sehingga setiap rumah di wilayah binaannya dapat dikunjungi minimal satu kali dalam sebulan untuk mencari warga masyarakat dengan gejala malaria.

- b. Kunjungan rutin untuk pengawasan minum obat anti malaria

Jika ada warga yang mendapat obat anti malaria, kader malaria membuat jadwal kunjungan kepada warga tersebut untuk memastikan bahwa warga tersebut sudah minum obatnya sesuai jadwal. Jika warga tersebut mendapatkan obat Primaquine selama 14 hari, kader malaria harus mengunjungi sampai tuntas.

- c. Kunjungan rutin untuk tindak lanjut pemberian obat anti malaria (hanya untuk daerah dengan situasi khusus B)

Jika ada warga yang positif malaria, kader membuat jadwal kunjungan kepada warga tersebut untuk membuat sediaan apusan darah hari ke 4, 7, 14, 21, dan 28 untuk semua jenis plasmodium serta ditambah hari ke -90 untuk P.vivax. Sediaan apusan darah dikirimkan ke Puskesmas pada hari yang sama.

2. Diagnosis Malaria Dengan Alat Tes Diagnosis Cepat

Setiap masyarakat yang menunjukkan gejala malaria dilakukan penegakan diagnosis malaria dengan menggunakan alat tes diagnosis cepat (*rapid diagnostic test*). Tata cara penegakan diagnosis malaria dengan menggunakan alat tes diagnosis dapat dilihat pada gambar berikut:

- 1** PERTAMA-TAMA, bacalah dengan seksama petunjuk penggunaan, karena terdapat lebih dari satu macam RDT dengan cara penggunaan yang berbeda-beda.

- 2** Siapkan alat-alat yang dibutuhkan (sarung tangan, kapas, jam tangan atau jam dinding, dan alkohol).



- 3** Bacalah tanggal kadaluarsa yang terdapat di bagian belakang RDT.

Jangan gunakan RDT yang telah kadaluarsa, gunakan yang lain yang belum kadaluarsa.



- 4** Buka kemasan RDT dan perhatikan kelengkapan isinya.

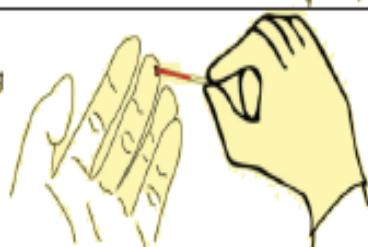


- 5** Tulis nomor identitas pasien pada RDT.

- 6** Bersihkan jari pasien dengan kapas beralkohol. Tunggu hingga kering atau usap dengan kasa/kapas kering. Jari HARUS kering sebelum ditusuk untuk diambil darahnya.



- 7** Ambil darah sesuai cara yang dianjurkan dalam petunjuk penggunaan.

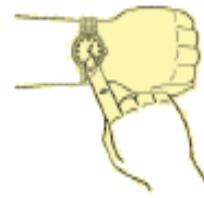


- 8** Siapkan darah pada alat periksa sesuai dengan cara yang dianjurkan dalam petunjuk penggunaan.

- 9** Biarkan selama 15 – 20 menit (sesuai petunjuk penggunaan)

- 10** Bacalah hasilnya tepat setelah waktu yang dianjurkan

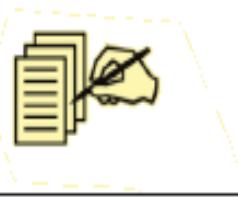
Jangan membaca hasilnya sebelum waktu yang dianjurkan. Membaca hasil terlalu cepat atau terlalu lama akan mendapatkan hasil yang tidak tepat.



- 11** Cara membaca hasil tes:

- Periksa jendela kontrol. Jika tidak muncul garis pada jendela kontrol, hasil tidak bisa dibaca. Alat rusak dan harus diganti dengan yang lain.
- Jika muncul garis pada jendela kontrol, hasil tes bisa ditafsirkan sesuai dengan petunjuk pada masing-masing alat.

- 12** Catat hasilnya.



- 13** Buanglah sampah medis di tempat yang benar.



Selalu gunakan RDT dan lancet yang baru untuk setiap pasien

3. Pengambilan Darah Jari dan Pembuatan Apusan Darah Malaria

a. Tata Cara Pengambilan Darah Jari

- 1) Posisikan telapak tangan kiri pasien menghadap ke atas, pilih jari ke tiga dari ibu jari. (Pada bayi, ibu jari kaki dapat digunakan sedangkan pada orang dewasa dan anak-anak, ibu jari tidak boleh digunakan)
 - a) Gunakan sarung tangan
 - b) Bersihkan jari dengan kapas alkohol



- c) Keringkan jari menggunakan kapas yang bersih



- d) Tusuk ujung jari dengan lancet, sambil menekan dengan lembut ujung jari.



- 2) Buang lancet ke dalam safety box



- 3) Keluarkan tetesan darah pertama dan hapus dengan kapas kering.



- 4) Pegang ujung kaca sediaan, tekan sedikit ujung jari dan keluarkan satu tetes darah, kira-kira sebesar ini ●, ke bagian tengah kaca → untuk sediaan darah tipis.
- 5) Tekan sedikit lagi, ambil dua atau tiga tetes yang lebih besar → untuk sediaan darah tebal.



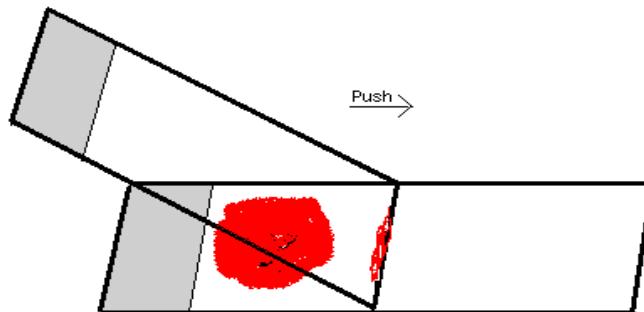
- 6) Hapus sisa darah dari ujung jari dengan menggunakan kapas.



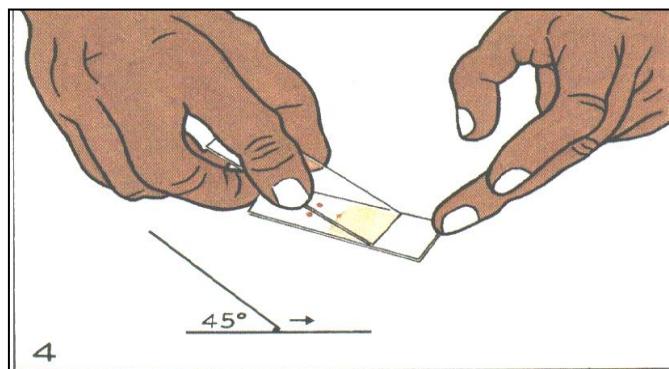
b. Pembuatan Apusan Darah

1. Apusan Darah Tipis

- a) Gunakan kaca sediaan bersih sebagai “penggeser”, dan tetesan darah berada pada permukaan yang rata dan keras.

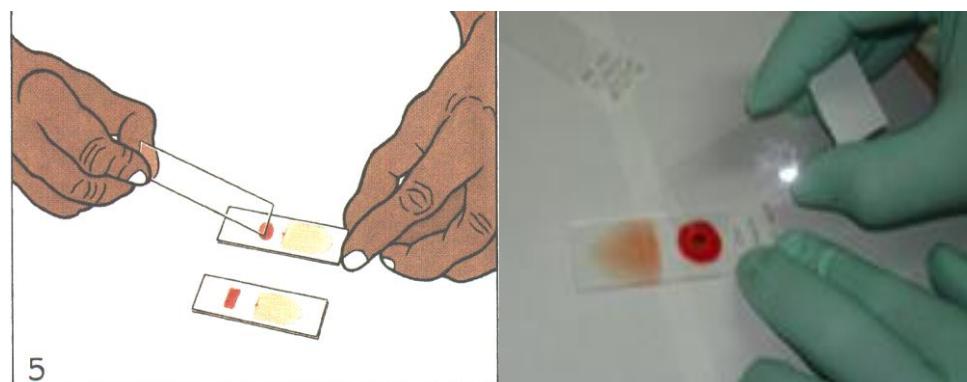


- b) Sentuh tetes darah dengan penggeser, biarkan darah bergerak sepanjang ujung kaca penggeser.
c) Dengan tegas, tolak penggeser ke depan, jaga agar sudut nya tetap 45° . Pastikan penggeser tetap menempel dengan kaca sediaan selama proses penggeseran.



2. Apusan Darah Tebal

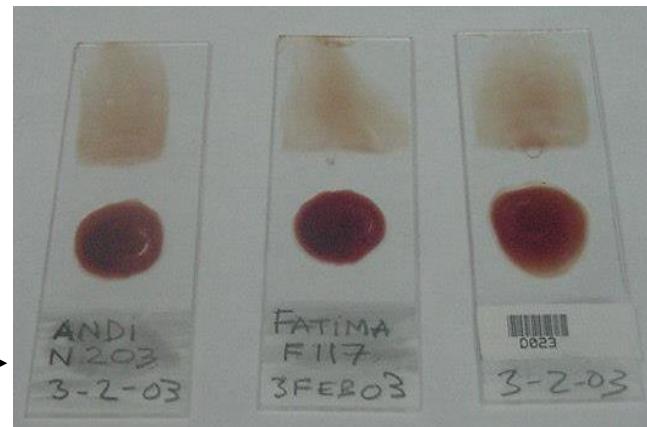
- a) Gunakan sudut kaca penggeser, campurkan 3 tetes darah dengan cepat dan merata. Sebarkan dengan gerakan memutar 3 sampai 6 gerakan.



- b) Beri label dengan pensil.

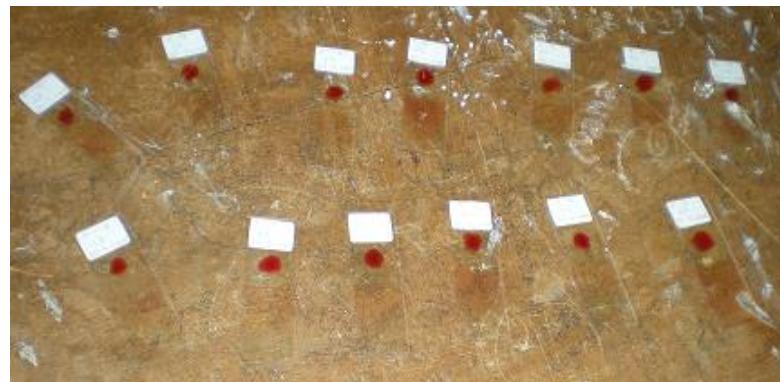
- c) Tulis pada bagian putih di ujung apusan.

Nama
nomor/kode
tanggal

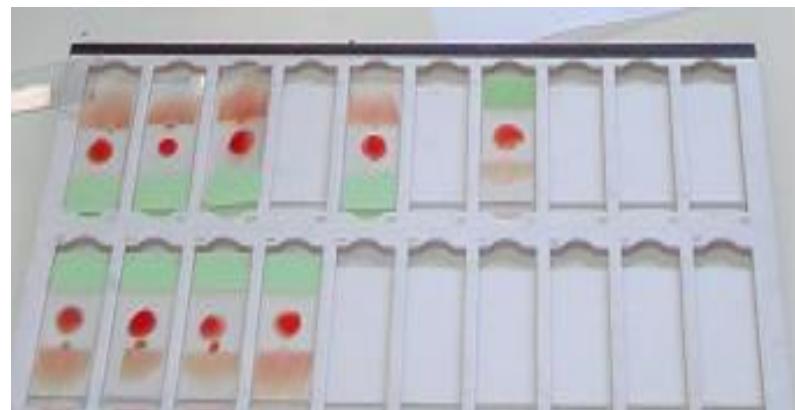


3. Biarkan apusan darah tebal dan tipis mengering pada tempat yang datar dan terlindung dari debu, lalat, dan sengatan panas.

Diletakkan di atas meja sampai kering



Diletakkan di map kaca sediaan sampai kering



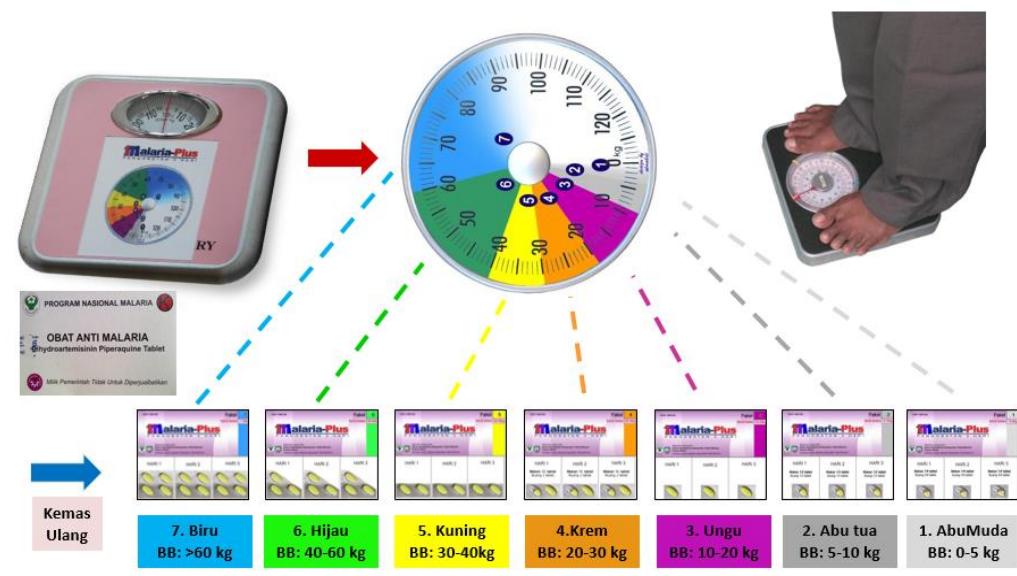
4. Apusan darah yang sudah mengering dibungkus dengan rapi dan dikirim ke laboratorium Puskesmas secepat mungkin disertai formulir catatan pasien.

4. Pemberian Obat Anti Malaria dan Pengawasan Minum Obat Anti Malaria

a. Situasi Khusus A

- 1) Dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota melakukan pengemasan ulang obat anti malaria berdasarkan berat badan agar mudah diberikan oleh Kader Malaria.
- 2) Kader malaria mendapatkan obat anti malaria yang telah dikemas ulang dari Puskesmas setiap bulan pada saat menyerahkan laporan bulanan atau jika persediaan obat telah habis.
- 3) Kader malaria memberikan obat anti malaria sesuai hasil tes diagnosis cepat dan berat badan penderita malaria.
- 4) Kader malaria melakukan pengawasan minum obat (PMO) hingga tuntas melalui kunjungan rumah.

Contoh pengemasan ulang obat anti malaria :



b. Situasi Khusus B

- 1) Kader malaria membuat dan mengantarkan apusan darah kepada petugas kesehatan/mikroskopis Puskesmas, kemudian menunggu hasil pembacaan apusan darah.
- 2) Jika positif, kader malaria akan membawa obat yang diberikan oleh petugas kesehatan serta memberikannya kepada penderita malaria dengan disertai penjelasan mengenai obat tersebut. Jika memungkinkan keseluruhan kegiatan tersebut dilakukan dalam waktu satu hari agar pemberian obat anti malaria dapat segera dilaksanakan

untuk mencegah penyakit semakin berat dan mencegah penularan.

- 3) Kader malaria melakukan pengawasan minum obat (PMO) hingga tuntas melalui kunjungan rumah.
- 4) Kader malaria melalui kunjungan rumah melakukan tindak lanjut pemberian obat anti malaria dengan pembuatan apusan darah hari ke 4, 7, 14, 21, 28 untuk semua jenis plasmodium serta ditambah hari ke-90 (khusus P.vivax).

B. Perbekalan Kesehatan Bagi Kader Malaria Dalam Deteksi Dini Dan Pemberian Obat Anti Malaria

Perbekalan kesehatan bagi kader malaria perlu dipersiapkan lebih dahulu oleh dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota setempat, agar mudah dipahami dan dipergunakan oleh kader malaria dalam melakukan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria. Perbekalan kesehatan tersebut dapat dikemas oleh dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota menjadi satu kit diagnostik dan pemberian obat anti malaria yang antara lain meliputi:

1. Sarung tangan
2. Kapas alkohol
3. Lancet
4. RDT
5. Kaca slide
6. Safety box (kotak sampah benda tajam)
7. Obat anti malaria yang telah dikemas (Situasi Khusus A)
8. Timbangan berat badan
9. Alat tulis
10. Formulir pencatatan dan pelaporan
11. Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
12. Buku kader

BAB III

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan pelaporan kegiatan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria dilaksanakan setiap setelah selesai kegiatan dengan menggunakan format-format sebagai berikut:

1. Formulir data KK

Digunakan pada saat melakukan pendataan awal di wilayah binaan kader malaria.

2. Formulir kunjungan rumah

Digunakan pada saat kunjungan rumah untuk penemuan kasus malaria.

3. Formulir penemuan penderita malaria

Digunakan untuk mencatat kegiatan pemeriksaan darah malaria, dengan tes diagnosis cepat maupun apusan darah.

4. Formulir penerimaan dan pemakaian obat, bahan dan alat malaria

Digunakan untuk mencatat perbekalan kesehatan untuk pelaksanaan tugas kader malaria.

5. Formulir pemantauan faktor risiko penderita malaria

Digunakan untuk mencatat hasil pemantauan faktor risiko terjadinya penularan malaria di lingkungan tempat tinggal penderita.

6. Formulir pengawasan minum obat anti malaria

Formulir pengawasan minum obat anti malaria terdiri dari kartu kontrol dan kartu pengawasan minum obat anti malaria. Kartu kontrol hanya digunakan pada daerah dengan situasi khusus B sedangkan kartu pengawasan minum obat anti malaria digunakan pada daerah dengan situasi khusus A dan B.

Hasil pencatatan dilaporkan setiap bulan kepada Puskesmas atau jaringannya untuk dianalisis dan dibahas dalam rapat bulanan. Dalam hal terdapat kasus positif Malaria, kader Malaria harus segera melaporkan kepada Puskesmas atau jaringannya. Contoh format pencatatan dan pelaporan sebagai berikut:

1. Formulir Data KK

FORMULIR DATA KK

**DATA PENDUDUK DESA, KAMPUNG, DUSUN, ATAU YANG DISEBUT
DENGAN NAMA LAIN:**

Halaman

Update

01.

DataTerakhir : Bulan

No KK	Nama KK	Jumlah Jiwa	No Urut	Nama	L / P		Umur	Status	Pekerjaan	Ket
					L	P				
1			1							
			2							
			3							
			4							
			5							
			6							
			7							
2			1							
			2							
			3							
			4							
			5							
3			1							
			2							
			3							
			4							
			5							
			6							

2. Formulir Kunjungan Rumah

LAPORAN KUNJUNGAN RUMAH KADER MALARIA

Nama Kader Malaria :

Kecamatan :

Kelurahan/Desa/Kampung :

Lingkungan/Dusun :

Puskesmas :

Bulan :

Yang membuat
Kader Malaria

Yang menerima
Pengelola Malaria Puskesmas

Mengetahui:
Kepala Puskesmas

(

()

(

3. Formulir Penemuan Penderita Malaria

BUKU CATATAN

Penemuan Penderita Malaria

Kampung :
Distrik :
Kabupaten :
Bulan :

Gejala :

1. Demam/panas
2. Berkeringat
3. Menggigil
4. Sakit kepala/pusing
5. Pegal
6. Mual/Muntah
7. Diare

Hasil :

1. Positif
2. Negatif

Rujukan :

4. Formulir Penerimaan dan Pemakaian Obat, Bahan dan Alat Malaria

BUKU CATATAN**Penerimaan dan Pemakaian Obat, Bahan, dan Alat Malaria**

Kampung :

Distrik :

Kabupaten :

Bulan :

No	Tanggal	Nama Obat, Bahan dan Alat	Jumlah Diterima	Jumlah Dipakai	Sisa Persediaan	Keterangan

5. Formulir Pemantauan Faktor Risiko Penderita Malaria

PEMANTAUAN FAKTOR RESIKO PENDERITA MALARIA

Nama Penderita :

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan

Umur :

Nama KK :

Alamat : RT...../ RW

Kampung :

Distrik :

Kabupaten :

Beri tanda (v) untuk jawaban Ya dan tanda (-) untuk jawaban Tidak

No.	Situasi Yang Dipantau	Lingkungan Dalam Rumah	Lingkungan Luar Rumah	Perilaku
1	Rumah terbuka/banyak ventilasi			
2	Cahaya dalam rumah kurang/gelap			
3	Kandang ternak dalam rumah			
4	Rumah tanpa langit – langit			
5	Ada kolam ikan yang tidak digunakan			
6	Ada genangan air			
7	Jarak dengan kebun kurang 2 km			
8	Ada genangan air dekat rumah			
9	Lingkungan rumah merupakan hutan, perkebunan atau lading			
10	Ada kandang ternak dekat rumah			
11	Jarak rumah dengan sungai < 100 m			
12	Banyak semak belukar di			

No.	Situasi Yang Dipantau	Lingkungan Dalam Rumah	Lingkungan Luar Rumah	Perilaku
	sekitar rumah			
13	Mengambil air malam hari			
14	Memberi makan ternak malam hari			
15	Sering di luar rumah malam hari			
16	Tidur tidak memakai kelambu			
17	Tidur tidak memakai obat nyamuk			
18	Beli obat di warung bila demam			
19	Tidak memakai pakaian pelindung jika keluar malam			
20	Sering di luar rumah pada malam hari			
21	Jarak rumah dengan telaga <2 km			
22	Tidur di kebun			
23	Mandi di sungai/mata air pada malam hari			
24	Buang air besar di kebun/sungai malam hari			
25	Mencari ikan malam hari.			

Yang Melapor,

(.....)

6. Formulir Pengawasan Minum Obat Anti Malaria

BAB IV

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kewenangan kader malaria dalam deteksi dini dan pemberian obat anti malaria pada daerah dengan situasi khusus sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pembinaan dan pengawasan tersebut diarahkan untuk percepatan pencapaian target program Malaria di daerah dengan situasi khusus.

Kegiatan pembinaan dan pengawasan oleh Puskesmas dapat dilakukan melalui pertemuan rutin bulanan dengan mengundang kader malaria, sedangkan kegiatan pembinaan dan pengawasan oleh tim malaria dinas kesehatan dapat dilakukan dengan melakukan kunjungan ke Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Juru Malaria Kampung (JMK) dan Juru Malaria Perusahaan (JMP) untuk pendampingan dan evaluasi kegiatan.

Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui supervisi, bimbingan teknis, dan/atau, monitoring dan evaluasi. Supervisi kegiatan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria oleh kader malaria bertujuan untuk meningkatkan partisipasi aktif kader malaria melalui pembinaan berkala untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader malaria, serta meningkatkan motivasi kader malaria. Supervisi teknis tentang pelaksanaan kegiatan kader malaria dilaksanakan secara berkesinambungan oleh pengelola program malaria Puskesmas dan dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota. Supervisi teknis dimaksudkan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan kader malaria sesuai dengan pedoman yang berlaku.

Monitoring dan evaluasi dilakukan dalam rangka menilai keberhasilan pelaksanaan program dan melakukan tindak lanjut yang dibutuhkan. Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap bulan oleh pengelola program malaria di Puskesmas dan dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota setempat. Beberapa aspek yang dilakukan monitoring dan evaluasi meliputi:

1. Pelaksanaan kunjungan rumah;
2. Jumlah tes diagnosis cepat yang dilakukan kader;
3. Jumlah apusan darah yang dikirim ke Puskesmas;
4. Jumlah kasus positif yang mendapat obat anti malaria;

5. Jumlah penderita malaria yang dilakukan pengawasan minum obat dan hasilnya;
6. Jumlah perbekalan kesehatan malaria yang digunakan;
7. Faktor risiko penularan malaria di wilayah binaan kader;
8. Dan aspek lain sesuai dengan kebutuhan spesifik daerah

BAB V
PENUTUP

Penanggulangan malaria membutuhkan partisipasi masyarakat, terlebih di daerah dengan situasi khusus yang memiliki keterbatasan akses fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan perbekalan kesehatan. Partisipasi masyarakat melalui keterlibatan kader malaria dapat dilakukan pada kegiatan penanggulangan tertentu berupa deteksi dini dan pemberian obat anti malaria di daerah dengan situasi khusus.

Pedoman ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah, kader malaria, dan pemangku kepentingan terkait dalam pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria di daerah dengan situasi khusus, sehingga diharapkan dapat membantu strategi percepatan dalam penanggulangan malaria untuk mencapai target eliminasi malaria.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

TTD

NILA FARID MOELOEK