

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM ELIMINASI MALARIA  
DI DISTRIK KOBAKMA KABUPATEN MAMBERAMO TENGAH  
PROVINSI PAPUA PEGUNUNGAN**

Alfandi lamek Kafiar

NPP. 30.1610

*Asdaf Kabupaten Mamberamo Tengah, Provinsi Papua pegunungan*

*Program Studi studi Kebijakan Publik*

*Fakultas politik Pemerintahan*

Email: kafiaralfandi05@gmail.com

Pembimbing Skripsi: Cut Laila Karmila, S.sos, MA.

**ABSTRACT**

**Problem Statement/Background (GAP):** Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 293/MENKES/SK/IV/2009 concerning the elimination of malaria in Indonesia until 2030. The aim is to reduce problems related to malaria in Indonesia, especially in the province of Papua, the mountains. **Purpose:** of this study was to analyze the extent to which the development of the Ministry of Health's policies through implementation in every health organization in the Kobakma sub-district and the inhibiting factors during the implementation of malaria pre-elimination took place. **Method:** pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi, Teknik analisis data penulis menggunakan teori Implementasi *Edward III*. **Result:** The implementation of the Mamberamo district head's policy in reducing and supporting the implementation of the number of malaria cases in the Kobakma district has generally been running, but not all have been implemented optimally. **Conclusion:** to create a malaria-free Papua in 2030. **Keywords:** Implementation, malaria.

## ABSTRAK

**Permasalahan/Latar Belakang (GAP):** Keputusan Menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 Tentang eliminasi malaria di Indonesia sampai tahun 2030. yang memiliki tujuan yaitu untuk mengurangi permasalahan terkait penyakit malaria di Indonesia khususnya di provinsi papua pegunungan. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa sejauh mana perkembangan kebijakan kemenkes melalui implementasi di setiap organisasi kesehatan di kecamatan kobakma dan faktor-faktor yang penghambat selama implementasi pre-eliminasi malaria berlangsung. **Metode:** Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi, Teknik analisis data penulis menggunakan teori Implementasi *Edward III*. **Hasil/Temuan** Implementasi kebijakan bupati Mamberamo tengah dalam mengurangi dalam mendukung implementasi angka kasus malaria di ditrik kobakma secara umum sudah berjalan namun belum semua terlaksanakan dengan optimal. **Kesimpulan:** Dinas kesehatan sebagai salah satu indikator pelaksana kegiatan di wilayahnya yang di berikan leh kementerian kesehatan melalui kebijakan yang di tetapkan untuk menciptakan papua yang bebas malaria di tahun 2030. **Kata kunci:** implementasi, malaria.



## **I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

undang-undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) di tegaskan bahwa kesehatan di pandang sebagai hak dan merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Oleh sebab itu bidang kesehatan merupakan salah satu aspek yang menjadi perhatian pemerintah karena penting sebagai faktor pendukung pembangunan nasional. Termasuk di daerah yang pembangunan kesehatannya ditangani oleh Pemerintah Daerah yang situasi dan kondisi daerah berbeda antara satu dengan lainnya. Sejak tahun 2009 pemerintah telah melakukan upaya pengendalian malaria melalui keputusan Menteri kesehatan pada 293/MENKES/SK/TV/2009 tanggal 28 April 2009 bahwa upaya pengendalian malaria di lakukan dalam rangka eliminasi malaria di Indonesia. Adapun pelaksanaan pengendalian malaria menuju eliminasi di lakukan secara bertahap dari satu pulau atau beberapa pulau sampai seluruh pulau tercakup guba terwujudnya masyarakat yang hidup sehat yang terbebas dari penularan malaria sampai tahun 2030 .

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya di tujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia (HAM) harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Kesehatan masyarakat adalah pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segala-galanya, tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna.



## **1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)**

Kabupaten Mamberamo Tengah terdiri atas 5 distrik dan 59 kampung dengan luas wilayah 1.275,00 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 44.788 jiwa (2017). Kabupaten Mamberamo Tengah terletak di wilayah pedalaman Papua dengan ketinggian berkisar 0-4.000 meter di atas permukaan laut. Wilayahnya sebagian besar berupa pegunungan dan lembah yang dalam sehingga akses transportasi ke daerah ini sangat sulit dijangkau. Di sisi lain, wilayah Kabupaten Mamberamo Tengah juga dikelilingi tiga sungai besar seperti Sungai Mamberamo Tengah, Sungai Taritatu, dan Sungai Kouh. Kabupaten Mamberamo Tengah terbagi dalam lima distrik, dan 59 desa, jumlah penduduk distrik Kobakma Kabupaten Mamberamo Tengah pada tahun 2021 menurut BPS Kabupaten Mamberamo Tengah terdiri dari laki-laki sebanyak 4.340 jiwa dan perempuan sebanyak 4.417 jiwa. Berdasarkan jumlah penduduk pada Kabupaten Mamberamo Tengah khususnya pada distrik Kobakma dengan jumlah penduduk paling banyak terdapat pada Desa Kobakma dengan jumlah jiwa 1.167 dan penduduk paling sedikit berada pada Desa Luarima dengan total 305 jiwa. Mayoritas penduduk menganut agama Kristen Protestan, serta minoritas diikuti oleh Islam dan Hindu. Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia dimana setiap orang berhak mendapatkan pelayanan yang baik untuk keberlangsungan hidupnya sehari-hari. Oleh karena itu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di distrik Kobakma Kabupaten Mamberamo Tengah dengan mempertimbangkan visi bupati yaitu membangun dengan kasih. Adapun rencana strategis pelayanan kesehatan Puskesmas distrik Kobakma tahun 2019-2023. Dalam pelayanan kesehatan masyarakat ada beberapa sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah preventif (pencegahan), dan Promotif (peningkatan kesehatan), dengan sasaran masyarakat distrik Kobakma. Untuk mendukung setiap program dapat kita lihat pada sarana dan prasarana kesehatan yang berada di Puskesmas distrik Kobakma. Kesehatan sebagai tindak lanjut dari Undang-Undang No. 22 tahun 1999 yang direvisi menjadi UU nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, maka telah dan terus disusun tentang Peraturan Perundangan Kesehatan yang mengarah pada arah dan kebijakan pembangunan kesehatan antara lain; Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 574/Menkes/SK/IV/2000 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010 dimana didalamnya tercantum dengan jelas indikator-indikator yang harus dicapai di tahun 2010 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 131/MENKES/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Capaian program pembangunan kesehatan setiap tahunnya di gambarkan dalam profil kesehatan suatu wilayah pembangunan. Pelaksana kebijakan program eliminasi malaria dilakukan secara bertahap sesuai dengan jumlah kasus yang di temukan di daerah tersebut. Agar pelaksanaan pre eliminasi dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan. Implementasi pelayanan yang baik akan berjalan baik apabila struktur birokrasi baik. Program eliminasi malaria yang di laksanakan melalui beberapa tahapan mulai dari perencanaan, penganggaran, pelaksanaan sampai pada tahap pengobatan dan evaluasi. Dengan memperhatikan norma Dalam pelaksanaan suatu

kebijakan. Terdapat standar operasional prosedur (SOP) untuk mendukung kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

### **1.3 Penelitian Sebelumnya**

Dalam penelitian ini penulis mengambil berbagai referensi terutama penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan Penelitian yang dilakukan oleh Samuel Yawan (2018) dalam konteks Menganalisis faktor – faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian malaria di Wilayah Puskesmas Bosnik Kecamatan Biak Timur Kabupaten Biak – Numfor. Analisis Faktor Risiko Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Bosnik Kecamatan Biak Timur Kabupaten Biak Numfor Papua Tahun 2006. Dalam penelitian sebelumnya mengidentifikasi factor-faktor penyebab timbulnya penyakit malaria diantaranya di sekitaran rumah yang terdapat genangan air dan semak-semak dan keadaan rumah rata-rata tidak memiliki ventilasi masyarakat dan akses dari desa tersebut. terhadap kejadian malaria. Rafida Ulfa, Wan Asrida, Raja Helmin Rumbiak (2006) . Tesis. Magister Kesehatan Lingkungan, Universitas Diponegoro Semarang menganalisis pelaksanaan manajemen lingkungan terhadap kejadian malaria di wilayah endemis malaria di Puskesmas Bosnik Kecamatan Biak Timur Kabupaten Biak-Numfor dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan beberap hasil temuan dalam penelitian akan kasus malaria pelaksanaan manajemen lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Bosnik selama lima tahun terakhir (2001-2005) tidak dilakukan secara kontinyu, dimana untuk jenis kegiatan yang telah dilakukan seperti penyemprotan hanya pada tahun 2005.

### **1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah**

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana terdapat perbedaan indikator yang menjadi tolak ukur dari penelitian ini, dimana indikator yang penelitian gunakan adalah fase implementasi yang berfokus pada bagaimana kebijakan eliminasi itu dapat berjalan maksimal dalam waktu yang telah di tentukan. metodenya yang digunakan menggunakan metode deskriptif kualitatif yang sama dengan penelitian terdahulu namun dengan lokasi dan tahun yang berbeda dari penelitian terdahulu.

### **1.5 Tujuan.**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan program eliminasi malaria di kecamatan kobakma dapat berjalan baik dan juga untuk mengetahui hambatan yang di hadapi oleh pemerintah dan dinkes dalam mengimplementasikan program eliminasi malaria.



## II. METODE

Penelitian yang dilakukan Penulis adalah implementasi Pendekatan penelitian yang di gunakan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini digunakan untuk menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang di amati. Data deskriptid diperoleh melalui wawancara langsung dengan informan yang terkait dengan permasalahan yang di kaji. penelitian yang bertujuan menjelaskan bagaimana sebuah fenomena sosial terjadi untuk menghasilkan penelitian yang lebih lengkap, menggambarkan peristiwa untuk mengambil kesimpulan yang berlaku secara umum. Penelitian ini berusaha untuk memberikan gambaran secara faktual mengenai objek yang diteliti. Objek dalam penelitian kualitatif adalah objek alamiah, sehingga metode penelitian ini sering di sebut sebagai metode naturalistik. Objek yang alamiah adalah objek yang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki objek, setelah berada di objek dan setelah keluar dari objek relatif tidak berubah. Oleh karena itu penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian mencocokkan antara realita empirik dengan teori yang berlaku. Model implementasi kebijakan publik yang menjadi pilihan pada penelitian ini adalah model implementasi kebijakan publik dari George C. Edwards III yang bernama Direct and Indirect Impact on Implementation. Pada pendekatan ini terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Mamberamo tengah ini dahulunya merupakan bagian kecamatan dari kabupaten jaywijaya yang merupakan wilayah kerja bagian selatan pegunungan. Pada tahun 2022 temukan sebanyak 40 kasus malaria yang di jumpai saat melaksanakan pemeriksaan darah bagi pasien. Berikut merupakan jumlah kasus penyakit malaria distrik kobakma kabupaten Mamberamo tengah. Berikut tabel kasus dan jenis malaria. penulis menemukan ada dua jenis penyakit malaria yang berkembang di distrik kobakma kabupaten Mamberamo tengah. Adapaun tingkatan penyakit ini yang paling berbahaya yaitu ketika dua parasite itu berkombinasi (mix), biasanya menyebabkan kematian pada manusia. penulis menggunakan teori George C.Edward III, dimana implementasi kebijakan dapat di mulai dari kondisi abstrak. George C. Edward III mengemukakan empat variabel dalam kebijakan public yaitu Komunikasi (communications), sumber daya (resources), sikap (dispositions atau attitudes) dan struktur birokrasi (bureaucratic structure).

### 3.1. komunikasi

Menurut Edward III dalam Widodo (2010 :97), komunikasi diartikan sebagai “proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan”. Informasi mengenai kebijakan publik menurut Edward III dalam Widodo (2010:97) perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam mengimplementasikan suatu kebijakan perlu adanya komunikasi yang baik agar kebijakan yang di laksanakan dapat berjalan sesuai capaian pelaksana dengan baik. Dengan menyamakan atau pola keseragaman tujuan yang di harapkan dalam sebuah instansi kerja terdapat tiga indikator dalam komunikasi yaitu. :

- **Transmisi**

Dalam implementasi program pre eliminasi perlunya partisipasi secara bersama-sama oleh lembaga – lembaga yang berada di daerah. Untuk mencapai tujuan bersama yang ingin di capai. Dinas Kesehatan telah melakukan sosialisasi mengenai program eliminasi malaria serta tahapan-tahapannya kepada para kader malaria dan masyarakat, terutama bagi pelaksana di tujuh puskesmas di Distrik Kobakma.. Hal ini sejalan dengan konsep implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh George Edward III yang menyatakan bahwa persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif, yaitu bahwa para pelaksana kebijakan harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan. Dengan adanya sosialisasi serta yang yang melibatkan badan- badan di pemda.

- **Kejelasan**

Dimensi kejelasan (clarity) dimaksudkan agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan publik tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.

Pelaksana kebijakan program eliminasi malaria dilakukan secara bertahap sesuai dengan jumlah kasus yang di temukan di daerah tersebut. Agar pelaksanaan pre eliminasi dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan.

- **Konsistensi**

Konsistensi diperlukan agar kebijakan yang diambil tidak simpang siur sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan. Konsistensi adalah salah satu indikator komunikasi yang harus di penuhi agar dalam pelaksanaan program eliminasi malaria center ini dapat berjalan sesuai prosedur pelayanan puskesmas Kobakma seperti ketepatan waktu, kemauan untuk melayani masyarakat, sopan dan ramah kepada masyarakat sebagai konsumen.

### **3.2. sumberdaya**

Sumber daya berpengaruh dalam proses implementasi suatu kebijakan. Seperti yang kemukakan oleh Edward III di dalam Agustino (2006:158-159) sumber daya merupakan hal yang penting dalam penerapan kebijakan untuk melihat sebagian peningkatan dalam iplementasinya. Agar tercapainya tujuan dari suatu kebijakan, tentunya di perlukan sumber daya yang lengkap dan pegawai yang mempunyai



kemampuan dalam bekerja. terdapat dua sumber daya dalam mendukung tercapainya suatu kebijakan.

- **Tenaga kesehatan (SDM)**

Variabel ini memiliki pengaruh yang sangat penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya manusia di puskesmas kobakma sebagai pegawai, honorer, dan kader malaria. Penyusunan dan penerapan dalam suatu kebijakan membutuhkan tenaga kesehatan atau sumber daya yang baik dan mempunyai skill serta kemauan untuk melaksanakan setiap program, Dalam mendukung program eliminasi malaria / malaria center ini, pada dasarnya program ini di lakukan untuk mengurangi angka kasus malaria di wilayah dostrik kobakma. Untuk itu perlu dilakukan oleh seluruh tenaga medis dan pegawai kesehatan di puskesmas kobakma maupun pelayanan menuju desa-desa terpencil baik itu bidang kesmas, kesling, puskes dan para kader malaria dan kami tidak bisa memaksa pegawai bekerja bukan pada keahlian masing-masing. Pemerintah sebagai fasilitator dan puskesmas sebagai implementor dengan melibatkan seluruh pegawai dan tenaga medis beserta para kader malaria baik itu staf sampai dengan pelaksana di lapangan.

- **Fasilitas kesehatan**

Sumber daya fasilitas kesehatan merupakan faktor penting, dalam hal ini adalah saran dan prasarana dalam mendukung kualitas pelayanan percepatan program eliminasi bagi kesehatan masyarakat. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk memenuhi kebutuhan pihak puskesmas dengan tindakan pengadaan alat-alat kesehatan. Pre-eliminasi memerlukan beberapa fasilitas baik fisik maupun non fisik dalam mendukung implementasi sebuah kebijakan yang dilaksanakan.]

- **Wewenang**

Kewenangan dimaksudkan sejauhmana sebuah instansi yang memiliki tugas dan fungsi tertentu mengelola program, membelanjakan/mengatur keuangan, mengalokasikan anggaran, menyediakan staf, maupun pengadaan supervisor (pengawas). Urusan kesehatan adalah urusan pemerintahan konkuren yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 mulai dari hal-hal yang berkaitan dengan upaya kesehatan, SDM kesehatan, farmasi, (alat kesehatan) dan sebagainya yang tergolong urusan pemerintahan daerah baik tingkat provinsi maupun tingkat daerah.

### **3.3. disposisi**

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor. Jika implemetor setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi jika pandangan mereka berbeda dengan pembuat kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah. Sikap implementor ini mengarah pada kemauan, kecenderungan, serta keinginan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan.

Program eliminasi malaria yang dicanangkan oleh Pemerintah Kabupaten melalui Dinas Kesehatan selanjutnya didelegasikan kepada kepala puskesmas sebagai



bentuk pelaksanaan tindak lanjut program eliminasi malaria dengan dilandasi rasa tanggung jawab serta integritas yang kuat demi kelancaran dalam pelaksanaan program. Pada proses pelaksanaan program sering terjadi pelayanan yang tidak kondusif seperti tingkat kedisiplinan tenaga kesehatan. Pada komponen disposisi terdapat variabel yang harus di perhatikan yaitu:

- **Dedikasi**

Pelaksana dan kader malaria yang terlibat di tuntut untuk menjalankan tugasnya sesuai dengan program dari Kementerian Kesehatan. Pada pelaksanaan program eliminasi malaria, petugas kesehatan perlu penyesuaian dengan target program.

- **Insentif**

Pelaksana tugas sebagai tenaga kesehatan dan kader malaria adalah suatu hal wajib dalam hal ini tenaga kesehatan yang berstatus pegawai negeri sipil di distrik kobakma yang terlibat dalam pelaksanaan program eliminasi malaria. Suatu kebijakan pusat terkait papua bebas malaria di tahun 2023 sangat memerlukan sumbangsih dari tenaga kesehatan, juga mampu bekerja dengan optimal.

### **3.4. struktur birokrasi**

Struktur birokrasi adalah karakteristik, norma-norma, dan pola-pola hubungan yang terjadi berulang-ulang dalam badan-badan eksekutif yang mempunyai hubungan baik potensial maupun nyata dengan apa yang mereka miliki dalam menjalankan kebijakan. Van Horn dan Van Meter menunjukkan beberapa unsur yang mungkin berpengaruh terhadap suatu organisasi dalam implementasi kebijakan, yaitu: 1) Kompetensi dan ukuran staf; 2) Tingkat pengawasan hirarkhis terhadap keputusan-keputusan sub unit dan proses-proses dalam badan pelaksana; 3) sumber-sumber politik suatu organisasi; 4) Vitalitas suatu organisasi; 5) Tingkat komunikasi “terbuka”, yaitu jaringan kerja komunikasi horizontal maupun vertikal secara bebas serta tingkat kebebasan yang secara relatif tinggi dalam komunikasi dengan individu-individu di luar organisasi; 6) Kaitan formal dan informal suatu badan dengan badan pembuat keputusan atau pelaksana keputusan.

### **3.5. Faktor Penghambat dan upaya implementasi**

Suatu kebijakan tentu mamiliki hambatan masing-masing, baik dari sisi internal maupun sisi eksternal, berdasarkan sumber dari media dan wawancara, pihak puskesmas dan dinas distrik kobakma kaupaten Mamberamo tengah telah melakukan upaya-upaya dalam menyelesaikan program pre-eliminasi malaria, baik dalam tahapan pendeteksian maupun tahapan penyelesaian di lapangan.

- Dukungan pemma

Sebagai dinas kesehatan atau badan yang berdiri di suatu pemerintahan daerah sangat memerlukan keaktifan serta partisipasi dan dukungan yang penuh dari pemerintah daerah. Untuk mengimplementasikan kebijakan yang di berikan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah yang di anggap daerahnya masih zona merah penyakit malaria salah satunya di kecamatan kobakma sendiri. Agar program ini dapat tercapat dan memberikan kepuasan bagi pemerintah, juga memperoleh kesehatan bagi masyarakatnya yang maksimal di kabupaten ini sendiri.

- Pegawai dan tenaga kesehatan  
Kurangnya tenaga kesehatan dan staf di wilayah kerja distrik kobakma memiliki dedikasi yang tinggi dalam melakukan tugas nya. Namun, dengan keterbatasan tenaga kesehatan sehingga suatu program tidak dapat berjalan maksimal hanya dalam waktu satu sampai dua hari saja. Adapaun keterbatasan alat kesehatan serta kondisi lapangan yang tidak mendukung.
- Faktor alam  
Kehidupan masyarakat sendiri masih kepada alam sebagai kelangsungan hidup sehari-hari. Dengan curah hujan yang tinggi serta alam yang dapat di katakan sangat tidak mendukung baik lokasi, tempat tinggal dll.
- Kondisi di lapangan  
Lokasi atau wilayah pelaksanaan kegiatan ini juga masih belum mendukung di karenakan program ini bukan hanya di lakukan pada pasien yang datang langsung ke puskesmas. Dengan cara pelayanan, tenaga kesehatan juga bergerak menuju desa-desa di wilayah distrik kobakma kabupaten Mamberamo tengah dengan berbagai medan yang sangat curam dengan melewati gunung yang sangat tidak mendukung. Sehingga pembangunan percepatan akan kesehatan masyarakat sangat terlambat dan membutuhkan waktu yang sangat Panjang.
- Pemahaman masyarakat akan bahasa indonesia  
Dalam program ini penulis juga menemukan banyak sekali masyarakat yang rata-rata dengan umur 15-50 tahun ke atas. Masih belum tau bahasa inonesia dan itu betul terjadi saat pelaksanaan kegiatan pengobatan malari ke desa moga. Sehingga kami kesulitan karena tenaga kesehatan yang di lapangan bukannya orang asli suku (gem).
- Lokasi yang di tempati  
Lokasi di atas yang di maksud adalah bentuk jangkauan dari puskesmas menuju tempat tinggal atau rumah masyarakat. Biasanya memerlukan estimasi waktu yang cukup terbuang hanya dalam perjalanan. Masyarakat lebih banyak memilih tinggal jauh dari kota dengan alasan bertani, membulka lahan untuk menjamin kehidupan keluarga mereka setiap harinnya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terdapat faktor penghambat yang di hadapi di lapangan dalam mengimplementasikan program pre-eliminasi di distrik kobakma tersebut, terjadi hambatan yang sangat serius baik dalam segi pasrtisipasi badan pemda, keaktifan dari masyarakat itu sendiri dan tenaga petugas yang melayani, tenaga kesehatan yang masih sangat kurang, dan masalah kondisi medan di kabupaten mamberamo tengah sendiri sangat tidak mendukung.

#### **upaya yang di lakukan pemerintah daerah**

- pementukan tim satgas  
pembentukan tim ini oleh pemerintah pusat yang bekerja sama langsung dengan pemerintah daerah setempat khususnya dinas kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan yang telah di putuskan. Tim satgas ini di bentuk guna mendorong program kesehatan supaya berjalan dengan baik dan mencapai tujuan bersama pemerintah pusat dan daerah serta memberikan dampak positif untuk kesehatan masyarakat di masa yang akan datang.
- pembangunan rumah kesehatan  
pembangunan ini sangat di perlukan alasannya keterjangkauan dari puskesmas dan rumah sakit dangatlah jauh. Hal ini sangat lambat dalam proses pengobatan bagi pasien luka ringan dan penyelematan bagi pasien kritis.
- pembangunan wadah air bersih  
kehidupannya di kecamatan kobakma masih dapat di katakan dangat buruk. Dalam keberlangsungan hidup masyarakat lebih sering mengkonsumsi air hujan yang di tampung di bak ataupun drum yang di dalamnya terdapat banyak kuman seperti jentuk nyamuk kecil.

Maka pemerintah kabupaten perlu memberikan sosialisasi pola hidup sehat dan melakukan pembenahan terhadap air bersih yang di konsumsi kedepannya.

#### **IV. KESIMPULAN**

Hasil penelitian dan pembahasan tentang Pelaksanaan implementasi program eliminasi malaria pada bab sebelumnya, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa belum efektifnya upaya dalam melakukan implementasi program Kesehatan , hal ini disebabkan oleh beberapa Faktor penghambat yang dihadapi DINKES Kabupaten Mamberamo Tengah dalam program eliminasi di Kabupaten Mamberamo Tengah Provinsi Papua pegunungan yaitu berupa kurangnya sumber daya dukung, sumber daya manusia,rendahnya kesadaran masyarakat, dan kurangnya koordinasi dengan lembaga instansi lain seperti Dinas Kesehatan, Dinas



Sosial, dan lembaga-lembaga lain akan sangat membantu BPBD dalam penanganan bencana di lapangan.

**Keterbatasan Penelitian.** Keterbatasan dalam penelitian ini terdapat pada waktu penelitian yang berlangsung selama satu bulan, sehingga masih banyak informasi yang belum diperoleh.

**Arah Masa Depan Penelitian (*future work*).** penulis menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan kondisi masyarakat dan bagaimana pemerintah menjami keselamatan dan kerugian yang dialami oleh masyarakat yang mengalami penyakit malaria

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih ditujukan kepada kepala DINKES kabupaten Mamberamo Tengah beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.



## V. DAFTAR PUSTAKA

A Petrus, Y. Analisis Situasi Manajemen Puskesmas Bosnik. Dinas Kesehatan Kabupaten, Biak Numfor-Papua, 2005. 12. Departemen Kesehatan R. I. Modul Manajemen Malaria, Gebrak Malaria. Jakarta, 2003. 13. Departemen Kesehatan R. I.

stin N, Alim A, Zainuddin. Studi kualitatif perilaku masyarakat dalam pencegahan malaria di Manokwari Barat, Papua Barat, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. 2020;8(2):132-45. doi: 10.20473/jpk.V8.I2.2020.132-145.

Samuel Yawan (2018) faktor – faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian malaria di Wilayah Puskesmas Bosnik Kecamatan Biak Timur Kabupaten Biak – Numfor. 20018;16(8):18-24.

Rafida Ulfa, Wan Asrida, Raja Helmin Rumbiak (2006). Tesis. Magister Kesehatan Lingkungan, Universitas Diponegoro Semarang, Analisis Manajemen Lingkungan Terhadap Kejadian Malaria Di Kecamatan Biak Timur Kabupaten Biak - Numfor Papua.

