Penanggulangan Penyakit Malaria Melalui Gebrak Malaria Sehari (GEMAS) di Kecamatan Kodi Balaghar

Bewa Dangu Wole[1], Asrini Malo[2], Peren Mai Nggadu[3], Novita Anggreni Buma Lere[4], Samuel Bora Lero[5], Didik Hadi Santosa[6], Detriana Imeriet Nenobais[7]
[1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)] Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Stella Maris Sumba
email: bewadanguwole@gmail.com

Abstrak
Pada tahun 2025 Kecamatan Kodi Balaghar masih dominan menyumbang kasus malaria berjumlah 794 kasus. Hal ini menjadi pusat perhatian khusus oleh pemerintah daerah. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mendukung kegiatan gebrak malaria sehari (GEMAS) bersama stakeholder. Terdapat tiga metode PKM yaitu pengambilan darah masal, intervensi perindukan nyamuk anopheles sekaligus, dan pemantauan penggunaan kelambu. Berdasarkan hasil PKM yang dilakukan dalam sehari telah mampu memobilisasi warga setempat untuk dilakukan pemeriksaan RDT, warga yang rumah dan lingkungan tempat tinggalnya berpotensi menjadi vektor perindukan nyamuk diberikan penyuluhan untuk menambah tingkat pemahaman penerapan PHBS, bubuk abate yang disiapkan oleh tim diberikan kepada warga dan juga mempraktekkan cara menggunakan dan manfaat bubuk abate. Ketika melakukan observasi rumah-rumah warga ditemukan kelambu yang sudah tidak layak pakai, anggota keluarga memiliki kelambu dari puskesmas namun tidak digunakan, dan ada juga yang sama sekali tidak memiliki kelambu, sehingga tim GEMAS memberikan kelambu dan informasi edukatif agar terhindar dari malaria. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan ini dapat dijadikan sebagai rujukan referensi ilmiah berbasis data empiris yang terjadi di Kecamatan Kodi Balaghar tentang kasus malaria.

Kata Kunci: Penanggulangan Penyakit; Malaria; Gebrak Malaria Sehari

Abstract
In 2025, the Kodi Balaghar sub-district still predominantly contributed to malaria cases, totaling 794 cases. This has become a special focus for the local government. This community service aims to support the 'One-Day Malaria Strike' (GEMAS) activities with stakeholders. There are three PKM methods: mass blood sampling, simultaneous intervention of Anopheles mosquito breeding sites, and monitoring the use of mosquito nets. Based on the results of PKM conducted in one day, it has been able to mobilize local residents for RDT examinations. Residents whose homes and surrounding areas have the potential to become mosquito breeding vectors were given counseling to increase their understanding of implementing healthy living behavior (PHBS). The abate powder prepared by the team was given to residents, who were also shown how to use it and informed about its benefits. During the observation of residents' houses, it was found that some mosquito nets were no longer usable, some family members had nets from the health center but did not use them, and some did not have any nets at all. As a result, the GEMAS team provided mosquito nets and educational information to prevent malaria. Based on the results of the community service activities carried out, it can be used as a reference for scientific references based on empirical data that occurred in Kodi Balaghar District about malaria cases.

Keywords: *Disease Control; Malaria; One-Day Malaria Campaign*

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh parasit yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk Anopheles betina yang terinfeksi Plasmodium. Infeksi malaria pada manusia disebabkan oleh lima jenis parasit Plasmodium penyebab malaria, yaitu Plasmodium falciparum, Plasmodium vivax, Plasmodium ovale, Plasmodium malariae dan Plasmodium knowlesi (Ilham, 2021). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan utama di banyak daerah, terutama di daerah endemik di Indonesia. Kabupaten/kota endemis tinggi malaria masih terkonsentrasi di kawasan timur Indonesia yaitu Papua, Papua Barat dan Nusa Tenggara Timur (NTT) (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan salah satu provinsi

penyumbang Penyakit Malaria tertinggi ke dua setelah Papua. Jumlah kasus malaria tertinggi di Nusa Tenggara Timur terdapat di dua kabupaten, yaitu Kabupaten Sumba Barat Daya sebanyak 5.730 kasus dan Kabupaten Sumba Timur sebanyak 5.537 kasus pada tahun 2022, (Yustina, dkk, 2023). Hal ini diperkuat menurut Kemenkes (2024) bahwa wilayah endemis tinggi malaria di NTT terpusat di Kabupaten Sumba Barat Daya, Sumba Timur, dan Sumba Barat.

Kabupaten Sumba Barat Daya merupakan salah satu kabupaten di provinsi NTT yang berstatus endemis malaria. Secara geografis Kabupaten Sumba Barat Daya merupakan daerah yang terdiri dari perbukitan, dataran rendah dan pesisir pantai dengan luas wilayah secara keseluruhan 1.445.32 Km2. Pada tahun 2021 terdapat 2.798 kasus dan mengalami peningkatan kejadian malaria menjadi 5.730 kasus pada tahun 2022, lalu pada tahun 2023 mengalami penurunan kasus malaria sebesar 72% dibandingkan tahun 2022 (Dinkes SBD, 2023). Namun, berdasarkan data sistem informasi malaria (SISMAL) sampai mei 2023, kabupaten Sumba Barat Daya dengan jumlah kasus malaria tertinggi di NTT sebanyak 1.361 kasus.

Kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Kodi Balaghar dengan 871 kasus lalu diikuti oleh Kecamatan Kodi Utara dan Kecamatan Kodi masing-masing 179 dan 161 kasus serta Kecamatan Kota Tambolaka dengan 150 kasus (Habibudin, 2023). Wakil Bupati Sumba Barat Daya yaitu Angga Kaka menyampaikan Data yang sangat mengkhawatirkan, pada 2023 terdapat 2.384 kasus malaria di SBD, dengan 53,1% (1.268 kasus) berasal dari Kodi Balaghar. Situasi memburuk di 2024 dengan kenaikan drastis menjadi 5.474 kasus (75,7% dari total kasus di Pulau Sumba), dimana Kodi Balaghar kembali menyumbang 36% (1.956 kasus). Tren buruk ini berlanjut hingga 2025. Data bulan berjalan menunjukkan Kodi Balaghar masih dominan dengan 794 kasus dan Annual Parasite Incidence (API) 14,6%.

Prevalensi kejadian malaria diatas, maka untuk mencapai tujuan Indonesia Bebas Malaria tahun 2030, Permenkes Nomor 22 Tahun 2022 tentang "Penanggulangan Malaria", kemudian dibuat regionalisasi target eliminasi. Ada lima regional yaitu regional pertama terdiri dari provinsi di Jawa dan Bali; regional kedua terdiri dari provinsi di Sumatera, Sulawesi dan Nusa Tenggara Barat; regional ketiga terdiri dari provinsi di Kalimantan dan Maluku Utara, regional keempat terdiri dari dua provinsi Maluku dan Nusa Tenggara Timur; dan regional kelima terdiri dari Provinsi Papua dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2022). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan di Kecamatan Kodi Balaghar melalui gebrak malaria sehari.

Berdasarkan uraian di atas, maka pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan judul "Penanggulangan Penyakit Malaria Melalui Gebrak Malaria Sehari (GEMAS) Di Kecamatan Kodi Balaghar". Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mendukung kegiatan gebrak malaria sehari (GEMAS) bersama stakeholder dalam mengatasi masalah malaria di Kecamatan Kodi Balaghar Kabupaten Sumba Barat Daya.

METODE

Kegiatan PKM ini dilaksanakan di Kecamatan Kodi Balaghar pada tanggal 09 September 2025 yang melibatkan tiga ratus tenaga kesehatan dari 16 puskesmas yang berada di Kabupaten Sumba Barat Daya termasuk pemerintah kecamatan dan desa, TNI/Polri, serta mitra pembangunan yakni UNICEF, ADINKES, PERDHAKI dan Sumba Foundation. Sedangkan mahasiswa dan dosen program studi S1 administrasi rumah sakit berkolaborasi dengan SSR PWK Weetebula (Sub-Sub Recipient Perdhaki Wilayah Waitabula) sebagai mitra kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya di bawah naungan Program Malaria Perdhaki. Strategi pengabdian ini dilaksanakan dalam tiga kegiatan inti yaitu pengambilan darah masal, intervensi perindukan nyamuk anopheles sekaligus melakukan penyuluhan, dan pemantauan penggunaan kelambu.

HASIL

Tim Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit dan tim SSR PWK Weetebula dibagi menjadi tiga tim yang masing-masing bergabung dengan Puskesmas Kawango Hari, Puskesmas Bondo Kodi dan Puskesmas Bila Cenge. Tim Puskesmas Kawango Hari bertugas di Desa Waikarara dan Tim Puskesmas Bondo Kodi dan Bila Cenge bertugas di Desa Tana Mete. Kegiatan pemeriksaan darah, survei kelambu dan survei vector. Tim juga melakukan masuk keluar rumah penduduk untuk memastikan penggunaan kelambu dan pemeriksaan area potensial vektor.



Gambar 1. Pengarahan dan Pembagian Wilayah Kegiatan Untuk Masing-Masing Tim

Pada tahap pertama peserta kegiatan GEMAS diberikan arahan dan sekaligus pembukaan kegiatan oleh wakil bupati dan dilanjutkan pembagian logistik masing-masing tim. Tim prodi S1 Administrasi Rumah Sakit (ARS) tergabung dalam tim SSR PWK Weetebula yang dipimpin oleh Matheus Antonius Krivo. Keterlibatan mahasiswa dan dosen bertujuan memberikan informasi pada warga untuk membersihkan rumah dan lingkungan sekitar tempat tinggal yang bertujuan menghindari perindukan nyamuk. Tim yang akan melakukan kegiatan bertemu warga setiap rumah terlebih dahulu diberikan hand sanitizer yang digunakan pada tangan bertujuan untuk melindungi diri dari bakteri, virus, dan kuman. Hal ini sesuai dengan penjelasan Susilo, Erwiyani, dan Hati (2020) hand sanitizer umumnya lebih efektif membunuh mikroorganisme dan lebih ditoleransi oleh tangan dibandingkan sabun dan air.



Gambar 2. Pemberian kode pada RDT (*Rapid Diagnostic Test*)

Warga sekitar sudah diarahkan untuk melakukan pemeriksaan Rapid Diagnostic Test (RDT) di posko kegiatan untuk yang belum pernah dilakukan skrining pengecekan darah. Warga yang berdatangan untuk pemeriksaan RDT diberikan sosialisasi untuk ikut memberikan kontribusi mengurangi angka kejadian malaria dengan cara menjaga pola hidup bersih dan sehat, termasuk jika terjadi tanda dan gejala malaria segera melakukan pemeriksaan diri ke puskesmas.



Gambar 3. Kunjungan rumah warga dan melakukan pemasangan kelambu

Pada tahap kedua dan ketiga dilakukan intervensi perindukan nyamuk anopheles dan pemeriksaaan area potensial vektor di pemukiman warga dan melakukan pergantian kelambu untuk warga yang belum memiliki kelambu dan mengganti kelambu yang sudah tidak layak pakai agar anggota keluarga terlindungi dari kejadian malaria.

PEMBAHASAN

Berdasarkan dari ketiga tahap pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada kegiatan gebrak malaria sehari (GEMAS) telah ditemukan berbagai macam permasalahan yang terjadi mulai dari kesadaran masyarakat menjalani pola hidup bersih dan sehat, bahwa masih manyak

masyarakat kecamatan kodi balaghar yang belum teredukasi dengan baik dan juga akses pelayanan kesehatan seringkali terhambat karena tingkat pendidikan dan perekonomian masih rendah. Hal ini sesuai dengan penjelasan Muatiara, Hendarto, dan Al Hafiz (2024) yang melakukan konfirmasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah (Bapperida) Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2023 bahwa banyaknya masalah kesehatan yang terjadi di Kabupaten Sumba Barat Daya adalah kemiskinan ekstrim, pendidikan, dan kesehatan, yang khususnya kesehatan yaitu kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi.

Sebagian besar rumah warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kawango Hari, Puskesmas Bondo Kodi dan Puskesmas Bila Cenge, masih menggunakan alang atau rumah tradisional sumba yang tanpa disadari kondisi ini menimbulkan konsekuensi di bidang kesehatan, yaitu ada korelasi antara konstruksi dinding rumah dengan kejadian malaria. Karena semakin tidak baik kondisi rumah warga yang berpotensi keluar masuknya nyamuk ke dalam rumah akan berisiko anggota keluarga terinfeksi malaria. Kegiatan GEMAS ini dilaksanakan pada saat musim hujan, musim hujan adalah salah satu faktor kejadian malaria. Menurut Ibrahim (2023) bahwa terdapat beberapa faktor penyebab malaria yang di temukan baik pada musim hujan maupun musim kemarau. Pada musim hujan tempat perkembangbiakan spesies tersebut adalah di aliran air yang tergenang, di genangan-genangan air hujan di tanah, dan di lubang-lubang batu. Sering didapatkan juga pada parit yang alirannya terhenti. Pada musim kemarau sumber air tanah berkurang sehingga terbentuk genangan-genangan air.

Kondisi lingkungan yang kurang baik adalah salah satu faktor risiko dalam kejadian malaria. Saat melakukan observasi langsung ke rumah warga kecamatan Kodi Balaghar, terdapat beberapa rumah warga yang memiliki bak air minum jarang dibersihkan sehingga didapati katak yang hidup di air dan juga terdapat katak yang mati, namun air tersebut tetap dikonsumsi oleh anggota keluarga tanpa diberikan bubuk abate. Menurut Wole, dkk (2025) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan untuk menaburkan bubuk abate di tempat-tempat penampungan air yang dapat menyebabkan seringnya terjadi kontak antara penghuni rumah dengan nyamuk. Sebagian besar warga Kecamatan Kodi Balaghar membeli air dari tangki untuk mengisi bak air sehingga masyarakat, namun jarang menguras bak air sebelum mengisi air bersih yang baru. Saat kegiatan GEMAS ini dilakukan, bak air yang berpotensi tempat perindukan nyamuk karena berlumut dan jarang di tutup akan diberikan bubuk abate yang juga disampaikan pada masyarakat tentang manfaat dari bubuk abate.

Secara natural penyebaran malaria dilihat dari tiga faktor dasar yaitu Host, Agent, dan Lingkungan. Host yang berarti manusia selaku inang dan nyamuk anopheles selaku inang definit, Agent adalah parasit plasmodium serta Lingkungan artinya tempat yang berpengaruh terhadap kejadian malaria seperti lingkungan fisik, biologi, serta lingkungan sosial ekonomi. Nyamuk anopheles selaku vektor malaria membutuhkan lingkungan yang sesuai (*reseptif*), baik tempat perindukan (*bleeding place*), tempat istirahat (*resting place*) dan tempat mencari makanan (*feeling place*). Dengan kegiatan GEMAS yang dilakukan di kecamatan Kodi Balaghar dengan menggunakan tiga metode yaitu pengambilan darah masal, intervensi perindukan nyamuk anopheles, dan pemantauan penggunaan kelambu. Ketiga kegiatan tersebut adalah bentuk tindakan nyata yang dapat mengurangi kejadian malaria pada warga.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertema GEMAS (Gebrak Malaria Sehari) telah melibatkan berbagai sektor dan juga keterlibatan dosen dan mahasiswa pada masalah kesehatan masyarakat di Kecamatan Kodi Balaghar adalah bentuk tindakan nyata yang berdampak pada masyarakat yang masih kesulitan memperoleh informasi kesehatan dan juga akses pelayanan kesehatan yang masih rendah. Semua tim GEMAS melakukan memobilisasi warga setempat untuk dilakukan pemeriksaan RDT, warga yang rumah dan lingkungan tempat tinggalnya berpotensi menjadi vektor perindukan nyamuk diberikan penyuluhan untuk menambah tingkat pemahaman penerapan PHBS, bubuk abate yang disiapkan oleh tim diberikan kepada warga dan juga mempraktekkan cara menggunakan dan manfaat bubuk abate. Ketika melakukan observasi rumah-rumah warga ditemukan kelambu yang sudah tidak layak pakai, anggota keluarga memiliki kelambu dari puskesmas namun tidak digunakan, dan ada juga yang sama sekali tidak memiliki kelambu, sehingga tim GEMAS memberikan kelambu dan informasi edukatif agar terhindar dari

malaria. Kegiatan Gemas ini juga telah memberikan taambahan pengetahuan kesehatan untuk masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat agar tidak terkena malaria.

SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan ini dapat dijadikan sebagai rujukan referensi ilmiah berbasis data empiris yang terjadi di Kecamatan Kodi Balaghar tentang kasus malaria.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih untuk SSR PWK Weetebula (Sub-Sub Recipient Perdhaki Wilayah Waitabula) sebagai mitra kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya di bawah naungan Program Malaria Perdhaki, yang telah melibatkan dosen dan mahasiswa Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Stella Maris Sumba untuk berkolaborasi pada kegiatan gebrak malaria sehari.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Sumba Barat Daya. (2023). *Laporan Tahunan/Data Kasus Penyakit Terbanyak Tahun 2023*. (Dikutip dalam konteks penurunan kasus malaria).

Habibudin, M. (2023). Bupati Sumba Barat Daya Turun Gunung untuk Eliminasi Malaria. Times Indonesia. https://timesindonesia.co.id/kesehatan/458759/bupati-sumba-barat-daya-turun-gunung-untuk-eliminasi-malaria

Ibrahim, S. M. (2023). *Hubungan Genangan Air Dengan Kejadian Malaria Didesa Waimaringi, Kecamatan Kodi Balaghar, Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur* (Doctoral dissertation, IIK STRADA Indonesia). URI: http://repository.strada.ac.id/id/eprint/31

Ilham, M. (2021). Analisis dinamik dan sensitivitas pada transmisi virus malaria menggunakan model matematika SEIRSp (Doctoral dissertation, UIN Sunan Gunung Djati Bandung). URI: https://digilib.uinsgd.ac.id/id/eprint/44174

Kemenkes RI (2024). Peta Jalan Eliminasi Malaria Dan Pencegahan Penularan Kembali Di Indonesia Tahun 2025-2045. Nomor HK.01.07/MENKES/1988/2024. Jakarta: Indonesia. https://malaria.kemkes.go.id/sites/default/files/2025-03/20250219100417KMK%20No%20HK%2001%2007%20MENKES%201988%202024%20ttg%20Peta%20Jalan%20Eliminasi%20Malaria%20dan%20Pencegahan%20Penularan%20Kembali%20di%20Indonesia%20Th%202025%202045%20signed.pdf

Kemenkes RI. (2023). Kurikulum Pelatihan Pemetaan Daerah Reseptif Malaria Bagi Pengelola Program Malaria. In Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.

Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*. https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022

Muatiara, M., Hendarto, A., & Al Hafiz, Y. (2024). Kajian Studi Literatur Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Sumba Barat Daya. *Sosio Informa*, *10*(2). https://ejournal.poltekesos.ac.id/index.php/Sosioinforma/article/view/3368/1662

Susilo, J., Erwiyani, A. R., & Hati, A. K. (2020). Pembekalan Hand Hygiene Dan Pelatihan Pembuatan Hand Sanitizer Lidah Buaya (Aloe Vera L.) di SMA Negeri 1 Ungaran Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, *2*(1). DOI: https://doi.org/10.35473/ijce.v2i1.517

Wole, B. D., Nenobais, D. I., Santosa, D. H., Lero, S. B., & Riti, K. Y. (2025). Peningkatan Kesadaran Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)(Penyuluhan Dan Kerja Bakti) Wilayah Kerja Puskesmas Radamata: Desa Weepangali, Kabupaten Sumba Barat Daya. Jurnal Medika: Medika, 4(3), 703-710. DOI: https://doi.org/10.31004/1wzkpv77

Yustina, B. D., Rasti, L., Atfandianus, E., Bastian, J. L., & Yampi, R. K. (2023). Menentukan titik rawan malaria di Provinsi Nusa Tenggara Timur menggunakan metode k-means clustering. *Jurnal Sistem Informasi dan Ilmu Komputer*, *1*(4), 230-236. DOI: https://doi.org/10.59581/jusiik-widyakarya.v1i4.1750