

PENYEBARAN PENYAKIT MALARIA PASCA BENCANA DI LOMBOK DAN UPAYA PENANGGULANGAN

Nur Sholikhah Putri Suni

Abstrak

Salah satu dampak dari kejadian gempa di Lombok bulan lalu adalah munculnya kasus malaria yang menyerang para pengungsi. Tulisan ini ingin mengulas penyebaran penyakit malaria pasca bencana di Lombok dan upaya penanggulangan yang telah dan akan dilakukan pemerintah. Buruknya kondisi lingkungan menyebabkan vektor penyebab malaria dapat berkembang biak dengan cepat dan penularan penyakit pun cenderung lebih cepat dari kondisi normal. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan penyakit menular tersebut. Upaya preventif yang telah dilakukan adalah mendistribusikan kelambu, lotion anti nyamuk, fogging, dan pemberian obat anti malaria. Pemerintah perlu mewaspadaai kemungkinan adanya peningkatan kasus apabila tidak segera ditangani. Mengingat bulan depan mulai memasuki musim penghujan. Dalam hal ini, DPR RI berperan penting untuk terus mengawasi penanganan kasus malaria di Lombok, agar tidak terjadi peningkatan kasus dan kasus yang ada dapat segera ditangani.

Pendahuluan

Terjadinya bencana gempa di Lombok berdampak pada menurunnya kualitas hidup masyarakat setempat, salah satunya adalah terkait dengan kesehatan. Masalah kesehatan merupakan dampak utama yang muncul pada kondisi pasca bencana. Timbulnya masalah kesehatan antara lain berawal dari minimnya air bersih dan buruknya sanitasi lingkungan, yang merupakan pintu awal penyebab

terjadinya berbagai jenis penyakit menular (Widayatun, 2013).

Penyakit menular yang sering muncul pasca terjadinya bencana adalah diare, campak, pneumonia, malaria dan penyakit menular lain spesifik lokal (Khambali, 2017: 102). Pada umumnya, penyakit menular yang muncul pasca bencana merupakan penyakit endemis di wilayah itu. Lombok merupakan salah satu daerah endemis malaria. Pasca bencana gempa bumi, kasus



penyebaran penyakit malaria mengalami peningkatan di Lombok, khususnya di Kabupaten Lombok Barat, Kecamatan Gunungsari. Data terakhir menyebutkan bahwa 137 orang terinfeksi malaria, termasuk ibu hamil dan anak-anak (*The Jakarta Post*, 15 September 2018; msn.com, 16 September 2017). Terkait peningkatan kasus tersebut, Pemerintah Kabupaten Lombok Barat menetapkan kasus malaria sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) di tingkat Kecamatan Gunungsari (Riauone.com, 15 September 2018). Penularan penyakit pada populasi yang terkena bencana biasanya lebih tinggi dibandingkan populasi normal, sehingga menyebabkan jumlah orang yang terinfeksi lebih banyak.

Melihat kondisi tersebut, berbagai upaya preventif perlu terus dilakukan, sehingga kasus malaria tidak menyebar ke kabupaten lainnya dan menimbulkan dampak yang lebih besar, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak. Patut disadari bahwa penyebaran malaria pasca bencana lebih cepat dibandingkan dengan kondisi normal. Tulisan ini akan mengulas penyebaran penyakit malaria pasca bencana di Lombok serta upaya penanggulangan yang telah dan akan dilakukan pemerintah.

Penyakit Malaria dan Dampaknya

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Plasmodium* (parasit) yang ditularkan oleh vektor nyamuk *Anopheles*. *Plasmodium* tersebut bermigrasi ke hati orang yang terinfeksi, kemudian masuk ke aliran darah dan menginfeksi sel darah merah. Masa inkubasi penyakit malaria kurang lebih 1-3 minggu

setelah seseorang terkena gigitan nyamuk *Anopheles*.

Penyakit malaria merupakan penyakit yang bersifat akut dan laten yang dapat berdampak luas. Secara umum, dampak dari penyakit malaria dapat mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia. Dampak klinisnya, malaria dapat berimbas pada beberapa organ penting, di antaranya: Penyumbatan pembuluh kapiler darah di otak, karena disebabkan oleh kerusakan sel darah merah; pembesaran hati; pembesaran limpa; dan gagal ginjal akut. Dampak lebih lanjut, apabila tidak segera ditangani maka malaria berat dapat menyebabkan kematian (Kemenkes, 2017: 5).

Malaria juga menimbulkan dampak yang berat pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak. Ibu hamil yang terinfeksi malaria akan mengalami anemia berat dan memiliki risiko lebih tinggi terhadap kematian janin. Termasuk juga berpotensi mengalami gangguan perkembangan bayi ketika lahir, seperti melahirkan bayi prematur dan berat badan lahir rendah. Kasus malaria pada anak dapat menyebabkan anemia, yang dapat mengganggu pertumbuhan dan mempengaruhi kecerdasan. Dampak jangka panjang apabila kasus malaria pasca bencana Lombok tidak segera ditangani adalah kerugian ekonomi, khususnya dari sisi kepariwisataan. Hal ini disebabkan menurunnya jumlah wisatawan baik lokal maupun mancanegara karena takut terinfeksi malaria.

Penyebaran Penyakit Malaria Pasca Bencana

Sebelum terjadinya gempa, Lombok merupakan daerah endemis malaria, sehingga vektor

penyebab malaria sudah ada di sana. Berdasarkan data Kemenkes tahun 2013 disebutkan bahwa prevalensi malaria di wilayah tersebut di atas prevalensi Nasional yaitu sebesar 9%. Menurut laporan profil kesehatan Nusa Tenggara Barat Tahun 2017, kasus malaria terbanyak terdapat di Kabupaten Lombok Barat sebesar 268 kasus.

Pasca bencana, Wilayah Lombok menjadi lebih rentan terserang penyakit malaria. Bencana telah menyebabkan kerusakan pada infrastruktur. Pada kondisi pasca bencana di Lombok, kondisi jalanan mengalami kerusakan. Banyak jalan berlubang yang apabila lubang tersebut berisi air, maka dapat menjadi sarang perkembangbiakan nyamuk. Populasi nyamuk meningkat, lebih banyak dari kondisi biasanya. Selain jalan, fasilitas kesehatan (faskes) juga banyak mengalami kerusakan. Per 14 Agustus 2018, Dinas Kesehatan Provinsi NTB mencatat kerusakan faskes di Lombok akibat bencana gempa, yaitu: sebanyak 37 faskes rusak ringan, 67 faskes rusak sedang, dan 56 faskes rusak berat (dinkes.ntbprov.go.id, 18 September 2018). Kondisi seperti ini menyebabkan buruknya akses terhadap pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan risiko penularan penyakit malaria.

Faktor lain yang ikut meningkatkan risiko penularan penyakit malaria pasca bencana adalah menurunnya daya tahan tubuh seseorang, karena kondisi lingkungan yang buruk serta kurangnya konsumsi minuman dan makanan yang higienis dan bergizi. Daya tahan tubuh yang lemah menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit. Kondisi tempat pengungsian yang padat, terisi oleh pengungsi dari beragam

latar belakang serta usia, semakin mempermudah penyebaran penyakit menular seperti malaria. Tidak hanya karena kondisi yang padat, aktivitas pengungsi yang lebih banyak di luar ruangan menyebabkan nyamuk malaria lebih mudah menggigit.

Kasus malaria pertama pasca bencana terjadi di Kecamatan Gunungsari. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, terdapat 103 orang positif terkena malaria yang wilayah penyebarannya sampai 28 dusun, 10 desa dan 4 wilayah kerja puskesmas (News.okezone.com, 08 September 2018). Kasus tersebut terus meningkat. Per 13 September 2018, tercatat sebanyak 128 orang terinfeksi malaria, termasuk ibu hamil, 2 bayi dan 2 anak di 4 wilayah. Data terakhir menyebutkan, sebanyak 137 orang telah terinfeksi malaria (The Jakarta Post, 15 September 2018; msn.com, 16 September 2018).

Upaya Penanggulangan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 145/Menkes/SK/1/2017 tentang Pedoman Penanggulangan Bencana Bidang Kesehatan; disebutkan bahwa dalam prinsip penanggulangan bencana di sektor kesehatan tidak ada kebijakan dalam pembentukan sarana dan prasarana secara khusus. Tetapi, dalam bentuk pemanfaatan sarana dan prasarana yang telah ada, dengan meningkatkan semua sumberdaya baik dari pemerintah kabupaten/kota dan provinsi, serta masyarakat maupun pihak swasta.

Penanggulangan penyakit menular seperti malaria lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif. Tujuannya adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta membatasi penularan

dan penyebaran penyakit agar tidak meluas ke daerah lain. Upaya penanggulangan mencakup upaya pengendalian dan pemberantasan secara efektif, efisien, dan terpadu. Penyakit endemis di daerah bencana harus dimasukkan dalam sistem surveilans penilaian risiko penyakit menular; supaya ancaman penyakit bisa teridentifikasi dan terprioritaskan, sehingga dapat dilakukan tindakan pengamanan jika diperlukan.

Kasus malaria di Lombok telah menjadi prioritas masalah untuk segera ditangani. Berdasarkan penyelidikan epidemiologi secara cepat sampai minggu ke-36, Kabupaten Lombok Barat memenuhi kriteria KLB. Khususnya Kecamatan Gunungsari dimana peningkatan kasus tersebut terkonfirmasi lebih dari tiga kali lipat. Penetapan KLB di kecamatan tersebut telah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 949 tahun 2014 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa. Upaya-upaya pencegahan dan penanganan kasus tersebut menjadi fokus pemerintah saat ini (Antarnews, 17 September 2018).

Meningkatnya kasus malaria di Lombok, khususnya Kabupaten Lombok Barat, pasca bencana menjadikan tantangan pemerintah untuk menangani hal tersebut. Pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat, telah melakukan berbagai upaya pencegahan seperti melakukan *fogging*, mendistribusikan *lotion* anti nyamuk serta kelambu berinsektisida. Hingga saat ini, telah didistribusikan sebanyak 2.600 kelambu. Upaya pemerintah membagikan kelambu pada daerah endemi malaria, dapat dianggap sebagai langkah yang

tepat. Akan tetapi, jumlah tersebut masih kurang dari yang rencana seharusnya, yaitu sekitar 10.000. Pemerintah terus berupaya untuk memenuhi kebutuhan kelambu tersebut. Penggunaan kelambu berinsektisida diklaim cukup efektif dalam mencegah terjadinya malaria, apabila cakupan penggunaan kelambu mencapai 80% (Kompas.com, 13 September 2018; Msn.com, 16 September 2018).

Selain itu, pemerintah juga akan mengadakan *Mass Blood Survey* (MBS) ke daerah yang terjangkit malaria. MBS atau pemeriksaan darah secara masal merupakan suatu prosedur yang harus dilakukan selama KLB malaria. Hal ini sesuai dengan Buku Panduan Tata Laksana Kasus Malaria yang dikeluarkan oleh Kemenkes; bahwa setiap individu yang tinggal di daerah endemi atau memiliki riwayat demam 48 terakhir, maka wajib diduga malaria dan harus melakukan tes pemeriksaan darah dengan *Rapid Diagnostic Test* (RDT). MBS menggunakan RDT mampu mendeteksi orang yang terinfeksi walaupun tidak menunjukkan gejala klinis. Cara tersebut sangat efektif untuk mengetahui seberapa banyak orang yang terinfeksi malaria secara cepat dan real. Meskipun demikian, biaya yang dibutuhkan untuk melakukan MBS cukup tinggi, yaitu sekitar 996 juta dan belum termasuk biaya operasional (Republika.com, 14 September 2018).

Pada orang yang terinfeksi malaria dengan hasil pemeriksaan darah malaria positif, maka pengobatan yang dilakukan adalah dengan menggunakan *Artemisinin-based Combination Therapy* (ACT). Pemberian kombinasi pada pengobatan malaria ini untuk meningkatkan efektifitas serta

mencegah resistensi (Kemenkes, 2017: 9). Terutama pada kelompok rentan, pengobatan profilaksis diperlukan. Pemberian profilaksis juga harus diberikan kepada orang yang akan masuk di daerah endemi. Mekanisme pemberian obat anti malaria di Lombok langsung diberikan kepada masyarakat ketika dinyatakan positif malaria. Hal ini sesuai dengan program pengendalian malaria, dimana pemberian ACT pada 24 jam pertama.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi kasus malaria di Lombok sejauh ini sudah tepat, meski belum sepenuhnya optimal. Pemerintah telah berupaya mengantisipasi penyebaran malaria ke daerah lain. Upaya seperti pengendalian sumber penularan dan diagnosis klinik sudah sesuai dengan penanggulangan bencana bidang kesehatan ketika terjadi letupan penyakit. Supaya lebih optimal, tampaknya pemerintah masih perlu meningkatkan deteksi dini kasus.

Penutup

Perubahan lingkungan pasca bencana merupakan ancaman untuk beberapa bulan ke depan. Peningkatan penyakit malaria di Kecamatan Gunungsari menjadi salah satu ancaman yang serius sehingga harus segera ditangani. Pemerintah telah berupaya menanggulangnya, namun upaya pencegahan yang meluas masih perlu dilakukan.

Deteksi dini kasus malaria dapat ditingkatkan melalui *monitoring* terhadap kasus mingguan dan harus menjadi bagian dari pengawasan. Risiko timbulnya kasus malaria juga harus dievaluasi secara sistematis. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pengendalian penyakit menular, seperti air bersih, sanitasi

yang efektif, pengendalian vektor serta kemampuan tenaga kesehatan dalam mendiagnosis dini suatu penyakit, perlu menjadi perhatian.

Kunci dari keberhasilan pengendalian penyakit menular adalah respon yang cepat sebelum kasus meluas menjadi epidemi. Penanganan harus dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan lintas sektor. DPR RI perlu mengawasi bagaimana penanganan kasus malaria, sehingga tidak terjadi penambahan kasus yang mengakibatkan dampak yang lebih besar lagi. Proses pengawasan perlu dilakukan bersama dengan pihak terkait seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial dan BNPB.

Referensi

- "Data Sementara Kerusakan Fasilitas Kesehatan Akibat Gempa Bumi Lombok," <https://dinkes.ntbprov.go.id/berita/data-sementara-kerusakan-fasilitas-kesehatan-akibat-gempa-bumi-lombok/>, diakses 18 September 2018.
- "Indonesia's Quake-Hit Lombok Battles With Malaria, 137 Infected", <https://www.msn.com/en-xl/asia/top-stories/indonesias-quake-hit-lombok-battles-with-malaria-137-infected/ar-BBN0xOa>, diakses 17 September 2018.
- Kementerian Kesehatan. (2017). *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria*. Jakarta: Kemenkes.
- "Kemenko PMK Ajak Tangani Malaria di Lombok", <https://www.antaranews.com/berita/749179/kemenko-pmk-ajaktangani-malaria-di-lombok>, diakses 18 September 2018.
- Khambali. (2017). *Manajemen Penanggulangan Bencana*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- "Malaria Mewabah di Lombok Barat Pasca Gempa, Ibu Hamil hingga Bayi Ikut Terserang",

<https://news.okezone.com/read/2018/09/08/340/1947787/malaria-mewabah-di-lombok-barat-pasca-gempa-ibu-hamil-hingga-bayi-ikut-terserang>, diakses 13 September 2018.

“Pasca Gempa Lombok, Pemerintah Beri Kelambu Berinsektisida untuk Cegah Malaria”, <https://regional.kompas.com/read/2018/09/13/2056231/pasca-gempa-lombok-pemerintah-beri-kelambu-berinsektisida-untuk-cegah-malaria>, diakses 14 September 2018.

“Quake Survivor Face Malaria Outbreak”, *The Jakarta Post*, 15 Agustus 2018, hal. 1.

“Satu Kecamatan di Lombok Barat Ditetapkan KLB Malaria”. <https://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/18/09/14/pf190w382-satu-kecamatan-di-lombok-barat-ditetapkan-klb-malaria>, diakses 16 September 2018.

“Setelah Gempa, kini Lombok KLB Malaria, TGB: Langkah Preventif Terus Dilakukan”, <https://riaucine.com/nusantara/Setelah-Gempa--kini-Lombok-KLB-Malaria--TGB--Langkah-Preventif-Terus-Dilakukan>, diakses 16 September 2018.

Widayatun. (2013). “Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan dan Partisipasi Masyarakat”. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, Vol. 8, No. 1, hal. 37-52.



Nur Sholikhah Putri Suni
nur.suni@dpr.go.id

Nur Sholikhah Putri Suni, S.Gz., M.Epid, menyelesaikan Pendidikan S1 Gizi Kesehatan di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2013 dan pendidikan S2 Epidemiologi di Universitas Indonesia pada tahun 2016. Saat ini menjabat sebagai Calon Peneliti di Pusat Penelitian-Badan Keahlian DPR RI.

Info Singkat

© 2009, Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI
<http://puslit.dpr.go.id>
ISSN 2088-2351

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi tulisan ini tanpa izin penerbit.