

Penyakit Malaria dan Pembasmiannya di Kabupaten Sleman Tahun 1957-1962

Oleh : Cantri Rizka Ramadhani

11407141039

Abstrak

Penyakit malaria di Kabupaten Sleman berkembang pesat pada 1957 karena beberapa faktor yaitu, faktor manusia, keadaan lingkungan sekitar, juga faktor sosial ekonomi. Kabupaten Sleman memiliki iklim yang sangat mendukung untuk perkembangbiakan penyakit malaria, di samping itu keadaan sanitasi dan kesadaran penduduk wilayah Sleman terhadap kesehatan masih kurang.

Penulisan skripsi ini menggunakan metode sejarah kritis. Metode yang digunakan melalui langkah-langkah sebagai berikut. Pertama, *heuristik*, menghimpun data sejarah. Kedua, *kritik sumber*, yaitu kegiatan meneliti sumber-sumber sejarah baik secara eksternal maupun internal. Ketiga, *interpretasi*, yaitu langkah keterkaitan fakta-fakta sejarah yang diperoleh setelah diterapkannya kritik intern dan ekstern dari data-data yang berhasil dikumpulkan. Keempat, *historiografi*, yaitu penyampaian sintesis yang diperoleh dalam bentuk karya sejarah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada 1957 Sleman merupakan wilayah yang terdapat banyak korban sakit akibat malaria. Namun, tahun 1958 hingga tahun 1962 mengalami penurunan yang signifikan karena adanya pembasmian oleh pemerintah Kabupaten Sleman. Wilayah yang tadinya banyak terdapat korban akibat malaria dibandingkan dengan kabupaten lain di Daerah Istimewa Yogyakarta akhirnya mengalami penurunan jumlah korban setelah pembasmian.

Kata Kunci: Malaria, Sleman, Pembasmian.

A. Pendahuluan

Negara yang berada di garis khatulistiwa banyak memiliki masalah kesehatan yang begitu kompleks. Masalah ini menjadi perhatian utama dalam kehidupan sosial masyarakatnya. Permasalahan paling utama terletak pada upaya untuk menanggulangi penyakit menular yang tumbuh dengan subur di wilayah tropis.¹

¹ Baha' Uddin, "Epidemi Malaria di Afdeeling Bali Selatan (1933-1936)", *Lembaran Sejarah*, Vol. I No. 2, (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 1997/1998), hlm. 1.

Wabah merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kematian penduduk dalam jumlah besar. Tumbuhnya penyakit epidemi dalam suatu masyarakat menunjukkan bahwa kondisi kesehatan penduduk masih dikatakan buruk.

Kondisi kesehatan dapat dilihat juga dari interaksi manusia terhadap lingkungan, keturunan, perilaku dan pelayanan kesehatan.² Salah satu epidemi penyakit yang mewabah di Indonesia terutama pada masyarakat pedesaan adalah malaria. Nama malaria berasal dari kata *Mala* yang artinya jelek, dan *Aria* yang artinya hawa. Sehingga, malaria dapat juga diartikan dengan “hawa jelek”.³ Penyakit yang sudah lama berjangkit ini telah banyak menimbulkan korban, terutama masyarakat pada daerah tropis.⁴ Awal abad ke-20 penyakit ini menyerang anak-anak maupun orang dewasa sekitar 1000 jiwa setiap tahunnya dan 100 diantaranya meninggal dunia.⁵ Malaria merupakan penyakit yang menjadi musuh negara⁶ karena pengaruhnya sangat besar terhadap kesejahteraan masyarakat.

Akhir tahun 1958, pemerintah telah berhasil menyelamatkan 17 juta jiwa dari wabah malaria. Pada 12 November 1959 memulai Program Pembasmian Malaria menjadi program wajib di bidang kesehatan. Program tersebut merupakan program

² Koentjaraningrat A.A Loedin, *Ilmu-Ilmu Sosial Dalam Perkembangan Kesehatan*, (Jakarta: Gramedia, 1985), hlm. 13.

³ Z.A. Abidin, *Beberapa Penyakit Chatulistiwa*, (Djakarta: Balai Pustaka, 1953), hlm. 42.

⁴ Departemen Kesehatan RI, *Malaria 3: Pengobatan* (Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman, 1991), hlm. 3.

⁵ Bale Poestaka, *Malaria*, (Djakarta: Batavia Centrum Pustaka, 1939), hlm. 19.

⁶ Malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena angka morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi terutama di daerah luar Jawa dan Bali. Di daerah transmigrasi yang terdapat campuran penduduk yang berasal dari daerah yang endemik dan tidak endemik malaria, masih sering terjadi ledakan kasus atau wabah yang menimbulkan banyak kematian. Widiyono, *Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*, (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm. 111.

uji coba Program Pembasmian Malaria. Kedua program tersebut memiliki perbedaan dalam proses pelaksanaannya. Program tersebut menitikberatkan pada upaya penyemprotan dan survei yang teratur. Metode tersebut mampu memberikan hasil yang memuaskan.

Artikel ini berusaha membahas keadaan kesehatan masyarakat di Kabupaten Sleman akibat adanya penyakit Malaria dari tahun 1957 sampai 1962. Tema yang menjadi perhatian dari sejarah Kabupaten Sleman adalah masalah kesehatan terutama tentang keadaan kesehatan masyarakat atau lebih tepatnya sejarah kesehatan. Tahun 1957 di kabupaten Sleman terdapat kasus malaria paling banyak dibanding dengan kabupaten lain di wilayah Yogyakarta, dan pada tahun 1962 jumlah penderita penyakit Malaria mengalami penurunan yang signifikan karena adanya usaha-usaha yang dilakukan oleh pihak pemerintah. Sejarah kesehatan dipilih karena kesehatan juga mempengaruhi kehidupan sosial-ekonomi masyarakat. Batasan tahun dalam penulisan ini antara tahun 1957-1962.

B. Penyebab Malaria di Kabupaten Sleman

1. Gambaran Wilayah Kabupaten Sleman

a) Kondisi Geografis

Sleman merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.⁷ Letak geografis Kabupaten Sleman adalah di 107⁰ 15' 03'' dan 100⁰ 29' 30'' Bujur Timur, 7⁰ 34' 51'' dan 7⁰ 47' 30'' Lintang Selatan.⁸ Wilayah utara berbatasan dengan Karesidenan Kedu dan Kabupaten Boyolali, sedangkan sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Klaten. Sebelah tenggara berbatasan dengan Kodya Yogyakarta dan Kabupaten Bantul, dan wilayah Sleman sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo.

⁷ Hassan Shadily, *Ensiklopedi Indonesia Edisi Khusus*, (Jakarta: Buku Ichtiar Baru-van Hoeve), 1984, hlm.3221.

⁸ Sungkono, *Kerangka Pembangunan Daerah Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (Visi, Misi, dan Arah Kebijakan)*, (Sleman: Bakal Calon Bupati/Wakil Bupati Sleman, 2000), hlm. 3.

b) Kondisi Sosial Ekonomi

Penduduk di Kabupaten Sleman tahun 1961 berjumlah 516.560 jiwa. Terdiri dari 248.260 jiwa laki-laki dan 268.300 jiwa perempuan⁹. Penduduk Sleman yang berusia sepuluh tahun ke atas paling banyak terserap pada sektor pertanian. Mata pencaharian penduduk yang masih didominasi pada sektor pertanian, merupakan akibat dari wilayah Kabupaten Sleman yang masih didominasi lahan pertanian dan tingkat ekonominya yang masih bersifat agraris.

c) Kondisi Kesehatan

Hingga tahun 1962 penyebab kematian di wilayah Sleman diantaranya adalah penyakit radang saluran pernafasan, malaria, dan masalah pencernaan. Tingkat pendidikan yang belum memadai serta keterampilan dasar yang dimiliki oleh wanita dipedesaan merupakan faktor pendukung masih banyaknya masalah kesehatan di kabupaten ini. Masyarakat lebih percaya terhadap obat-obatan tradisional dibandingkan dengan obat-obatan modern.¹⁰

2. Penyebab Penyakit Malaria di Kabupaten Sleman

a) Faktor Alam

Sleman merupakan wilayah yang memiliki curah hujan tinggi, dan beberapa daerahnya adalah daerah basah yang berpotensi sebagai tempat berkembangbiaknya jentik-jentik nyamuk. Iklim sangat berpengaruh pada penyakit malaria terutama temperatur, kelembaban relatif, curah hujan, dan angin. Pembuatan saluran irigasi akan menimbulkan banyak genangan air yang meningkatkan pertumbuhan nyamuk *Anopheles*. Terdapat dua saluran irigasi besar, yaitu Selokan Mataram dan Selokan Van Der Wijck.

⁹ Sumber: *Sensus Penduduk 1961 D.C.I. Djakarta Raya (angka-angka tetap), Jawa Timur & Yogyakarta*, Biro Pusat Statistik-Kabinet Menteri Pertama, hlm. 63.

¹⁰ Pemerintah Kabupaten Sleman, *Monograf Sleman tahun 1962*, Sleman: Pemerintah Kabupaten Dati II Sleman, 1962, hlm. 158.

Pemukiman serta rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor lain terjadinya penyakit malaria.¹¹

b) Faktor Manusia

Selain iklim, manusia juga merupakan pendukung berkembangbiak malaria. Kondisi sosial ekonomi manusia berpengaruh terhadap penularan penyakit pada suatu daerah. Mata pencaharian masyarakat kabupaten Sleman sebagian besar penduduknya bekerja di bidang pertanian. Banyaknya penduduk yang bekerja di bidang pertanian tersebut karena wilayah Sleman memiliki luas tanah untuk persawahan¹² sebesar 21.603,0086 ha dan 4.909,2721 ha untuk ladang.¹³ Luasnya lahan pertanian di wilayah tersebut menjadikan pertanian menjadi mata pencaharian pokok bagi penduduk. Keadaan tersebut juga didukung dengan cuaca wilayah Sleman yang termasuk tropis dengan musim hujan antara bulan November-April dan musim kemarau antara bulan Mei-Oktober. Geografis Sleman sangat kondusif bagi usaha budidaya perikanan, peternakan dan terutama pertanian.¹⁴ Mata pencaharian di bidang pertanian dan perkebunan tersebut memaksa penduduk untuk beraktifitas di luar rumah. Hal tersebut memudahkan kontak manusia dengan nyamuk *Anopheles*. Kebiasaan penduduk sehari-harinya juga menentukan terjadinya gigitan nyamuk.

¹¹ Rumah yang sesuai standar kesehatan adalah rumah yang memenuhi beberapa syarat, diantaranya bebas dari kelembaban, memiliki konstruksi yang cukup kuat, cukup ventilasi dan penerangan, adanya air bersih, dan mempunyai sistem pembuangan kotoran seperti sampah dan kakus atau wc. Darto Harnoko,*loc.cit*.

¹² Persawahan adalah tanah-tanah yang dijadikan sawah atau dapat juga diartikan sebagai kumpulan sawah. Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kedua*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1991).

¹³ Ladang adalah tanah yang diusahakan dan ditanami seperti ubi, jagung, dsb. Tanpa dengan tidak diairi. Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kedua*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1991).

¹⁴Pemerintah Kabupaten Sleman, *Sleman 2011 Annual Report*, (Sleman: Pemerintah Kabupaten Sleman,2011), hlm. 11.

3. Penyakit Malaria

Malaria¹⁵ adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit, yaitu *Plasmodium*. Nama penyakit ini berasal dari kata *Mal* dan *Aria* yang berarti hawa buruk.¹⁶ Malaria adalah salah satu penyakit *Reemerging*, yaitu penyakit yang menular secara massal, sehingga menjadi ancaman serius bagi masyarakat yang tinggal di daerah tropis dan subtropis.¹⁷

a) Tempat-Tempat Penyebaran Malaria

Tempat-tempat yang biasanya menjadi habitat nyamuk *Anopheles* adalah daerah pantai ber-air payau yang berlumut.¹⁸ Nyamuk ini juga di dapati pada air yang mengalir lambat, danau-danau, maupun rawa-rawa. Jentik-jentik *Anopheles* jarang ditemukan pada genangan yang tidak langsung bersentuhan dengan tanah seperti kaleng-kaleng kosong, pot-pot bunga, dan lubang-lubang pada batang kayu.

b) Perkembangbiakan Malaria

Siklus penyebaran malaria terjadi berulang-ulang. Perkembangbiakan parasit dalam tubuh manusia diawali dengan masuknya *plasmodium* ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles*. *Plasmodium* tersebut masuk ke dalam hati manusia, kemudian berkembang biak dengan cara membelah diri.¹⁹ Dalam jangka waktu satu minggu. *Merozoit* akan

¹⁵ Penyakit malaria telah diderita sejak masa prasejarah di Afrika. Tulisan pertama mengenai malaria ditemukan pada reruntuhan dan daerah dari masa sekitar 3000 tahun lalu yang menyatakan bahwa orang mesir mengenal demam malaria yang muncul setiap tahun. Hassan Shadily, *Ensiklopedi Nasional Indonesia Jilid 10*, (Jakarta: Cipta Adi Pustaka, 1999).

¹⁶ Wita Pribadi, *Malaria*, (Jakarta: FK UI, 1994), hlm.1.

¹⁷ “Lingkungan Rusak, Nyamuk Gunung Tebar Malaria”, *Pikiran Rakyat*, 9 Januari 2003.

¹⁸ “Kenali Gejala Malaria Pada Anak,” dalam *Indonesia Hospital* April 2003, hlm. 51.

¹⁹ Darto Harnoko, “Malaria di Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Sketsa Sejarah”, *Patrawidya*, Vol. 9 No.3, September, (Yogyakarta: Balai Kajian Sejarah dan Nilai Tradisional, hlm. 519).

masuk ke dalam butir-butir darah melalui saluran darah kemudian berkembang biak. Setelah terjadi proses pembelahan sebanyak 8 hingga 24 buah belahan, butir-butir darah tersebut selanjutnya akan berpencar ke dalam aliran darah kemudian memangsa butir-butir darah merah.²⁰

C. Perkembangan Penyakit Malaria Sebelum Tahun 1957-1962

1. Perkembangan Persebaran Malaria Tahun 1956-1957

Faktor yang menyebabkan banyaknya korban malaria di Kabupaten Sleman adalah belum adanya juru *hygiene* di wilayah ini. Pemerintah Kabupaten Sleman memberitahukan kepada Djawatan Pemerintahan Umum Provinsi DIY tentang kebutuhan juru *hygiene* di setiap desa.²¹ Juru *hygiene* sangat diperlukan dalam program kesehatan. Juru *hygiene* sangat diperlukan sebagai perantara dinas kesehatan dengan masyarakat. Standar kesehatan manusia ditentukan oleh lingkungan²², perilaku, pelayanan medis, dan keturunan. Faktor yang paling dominan adalah lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan dibidang kesehatan,

²⁰ Soebandrio, *Masalah Penyakit Malaria di Jawa Tengah dalam Cermin Dunia Kesehatan*, (Jakarta: Departemen Kesehatan), hlm. 5-6.

²¹ *Arsip Jawatan Pemerintahan Umum Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 1957*, tentang permintaan pemuda untuk dilatih sebagai juru *hygiene* untuk wilayah Kabupaten Sleman.

²² Berbagai penyebab sakit dan meninggalnya seseorang pada jaman dahulu terutama adalah bencana kelaparan, penyakit-penyakit epidemi, dan kondisi-kondisi kesehatan masyarakat yang buruk, selain penyebab-penyebab seperti peperangan dan bencana alam. Bencana kelaparan dan kurang makan sering di temui di Eropa hingga pertengahan abad 19. Misalnya di Irlandia pada tahun 1840, ratusan ribu orang mati karena kelaparan. Begitu juga di Asia, dimana keadaannya sering lebih parah lagi, sejak dulu terus-menerus diserang oleh bencana kelaparan. Penyakit epidemi yang banyak memusnahkan manusia pada jaman dulu, terutama adalah pes, kolera, cacar, tifus, malaria, campak, dan lain-lain. Faktor utama yang memungkinkan merajalelanya penyakit-penyakit ini adalah keadaan sanitasi lingkungan yang buruk. Indan Entjang, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Bagian Penerbitan dan Perpustakaan Biro V Departemen Kesehatan RI, 1975).

ekonomi, dan teknologi. Di lingkungan masyarakat yang berpenghasilan rendah, penyakit yang berkaitan dengan air dan lingkungan merupakan faktor utama kesehatan. Daerah pedesaan tersebut sebagian belum mempunyai sarana air bersih dan sanitasi yang baik. Perilaku hidup bersih dan sehat belum membudaya pada masyarakat pedesaan.²³ Kondisi sanitasi di pedesaan DIY masih tergolong kurang ditambah dengan kesadaran penduduk yang masih rendah memicu terjadinya wabah penyakit. Untuk mendukung terciptanya daerah yang sehat, hal yang perlu diupayakan adalah penyuluhan kesehatan.

2. Persebaran Penyakit Malaria Tahun 1958-1962

Kasus malaria di Kabupaten Sleman merupakan kasus penyebaran penyakit akibat kondisi lingkungan dan manusia. Wilayah Sleman merupakan wilayah dengan dominasi lahan pertanian membuat masyarakat Sleman banyak bekerja di bidang pertanian. Pekerjaan sebagai petani merupakan pekerjaan yang rentan terhadap penularan penyakit. Usia 10 tahun ke atas di wilayah Sleman sudah bekerja terutama di bidang pertanian. Di Indonesia yang dimaksud dengan angkatan kerja adalah penduduk yang berumur 10 tahun ke atas yang secara aktif melakukan kegiatan ekonomis. Bekerja diartikan sebagai melakukan suatu kegiatan untuk menghasilkan atau membantu menghasilkan barang atau jasa dengan maksud untuk memperoleh penghasilan baik berupa uang atau barang, dalam kurun waktu tertentu.²⁴ Umur angkatan kerja di Indonesia adalah 10 hingga 64 tahun, menurut sensus penduduk akhir 1960 menyatakan bahwa penduduk perempuan usia 10 tahun ke atas bekerja mengurus rumah.²⁵

²³ http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes.pdf, diakses 28 April 2015, pukul 10.00.

²⁴ Ida Bagus Mantra, *Pengantar Studi Demografi*, (Yogyakarta: Nur Cahaya, 1985), hlm. 188.

²⁵ Said Rusli, *Pengantar Ilmu Kependudukan*, (Jakarta: LP3ES, 1995), hlm. 104.

Penduduk laki-laki usia 10 tahun ke atas bekerja di luar rumah, dalam hal ini di wilayah Sleman adalah bekerja sebagai petani. Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat Kabupaten Sleman yang rentan terkena penyakit malaria dan meninggal akibat penyakit malaria adalah laki-laki usia 10 hingga 64 tahun, yaitu sejumlah 249.148 laki-laki yang rentan terjangkit penyakit malaria.²⁶

3. Upaya Pembasmian Malaria di Kabupaten Sleman Tahun 1958-1962

Kabupaten Sleman merupakan daerah yang berpotensi dalam bidang ekonomi. Selain sebagai penyuplai beras di wilayah DIY, sleman juga memiliki potensi dibidang pariwisata. Apabila wilayahnya terjangkit penyakit malaria, maka daerah Sleman akan mengalami kerugian. Program Pembasmian Malaria menjadi program yang dibutuhkan untuk mengurangi kerugian di segala bidang.

a) Pembasmian oleh pemerintah

Kabupaten Sleman untuk mencegah meluasnya penyakit malaria di wilayah tersebut adalah dengan melakukan beberapa hal, antara lain:

- a. Meningkatkan penyediaan sarana air bersih
- b. Perlindungan mata air dengan perpipaan
- c. Penampungan air hujan
- d. Pembuangan air limbah
- e. Pengawasan penggunaan obat

b) Pembasmian oleh masyarakat

Upaya membantu terlaksananya program pembasmian malaria dengan baik, maka masyarakat dapat berperan aktif pada tiap bagian upaya yang dilakukan oleh pemerintah. Peran masyarakat dapat diberikan pada usaha penyemprotan, survei, dan pengobatan. Selain itu masyarakat juga dapat membantu petugas yang sedang melakukan pengenalan lingkungan sebelum

²⁶ *Sensus Penduduk 1961 D.C.I. Djakarta Raya (angka-angka tetap), Jawa Timur & Yogyakarta, Biro Pusat Statistik-Kabinet Menteri Pertama, hlm. 64.*

dilakukan penyemprotan.²⁷ Partisipasi masyarakat yang dapat mendukung kelancaran penyemprotan antara lain :

- a. Menyiapkan rumahnya jika akan dilakukan penyemprotan pada waktu yang telah ditentukan.
- b. Tidak menghapus, melabur, menempel dinding yang sudah disemprot.
- c. Melaporkan kepada Dinas Pembasmian Malaria rumah atau tempat-tempat yang belum disemprot. Jika di antara rumah-rumah atau bangunan yang sudah disemprot masih ada yang belum disemprot dan kebetulan terdapat penderita malaria, maka penyebara masih dapat terjadi dan penyemprotan yang sudah dilakukan akan sia-sia.²⁸

D. Pengaruh Penyebaran Penyakit Malaria di Kabupaten Sleman

1. Pengaruh di Bidang Kesehatan

Tahun 1958, penyebaran malaria di Yogyakarta telah berkurang, dan diharapkan pada tahun 1959 telah terbebas dari penyakit malaria.²⁹ Tahun 1959 pemerintah melaksanakan pembasmian malaria di 12 zona.³⁰ Luas wilayah pembasmian tersebut mencakup 169.785 km² yang didiami kurang lebih 70% penduduk Indonesia dan meliputi 25.000 perkampungan/pedesaan. Di daerah pedesaan, indeks parasit anak 22,12%

²⁷ Bres, P. *Tindakan Darurat Kesehatan Masyarakat Pada Kejadian Luar Biasa Petunjuk Praktis*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1986, hlm. 151-152.

²⁸ “Masih 30 Djuta Penduduk Indonesia Harus Dilindungi dari Malaria”, *Suara Merdeka*, Sabtu 14 Desember 1963.

²⁹ “Untuk Lawan Nyamuk dan Tikus, *Republik*, Sabtu 19 September 1959.

³⁰ *Ibid.*, hlm. 3.

telah turun menjadi 0,21418% setelah diadakan penyemprotan.³¹ Tahun 1960, Program Pembasmian Malaria terbilang sukses dengan berkurangnya kasus malaria di wilayah tersebut.³² Sebanyak 46 juta orang telah dilindungi tahun 1960, dan diharapkan tahun 1962 akan menjadi 70 juta orang.³³

2. Pengaruh di Bidang Ekonomi

Penyakit malaria dapat menyebabkan daya tahan tubuh menjadi rendah karena membinasakan banyak sel darah sehingga mudah terjangkit penyakit lain.³⁴ Serangan penyakit malaria biasanya lima hingga tujuh hari, kemudian penderita menjadi terlalu lemah untuk bekerja selama beberapa bulan, hal ini disebabkan oleh banyak sel darah yang diserang oleh virus yang dibawa oleh nyamuk *Anopheles*. Karena daya tahan tubuh dan kemampuan dalam bekerja menurun, jam kerja juga ikut mengalami penurunan sehingga dapat merugikan penghasilan.³⁵ Penderita golongan umur dewasa menyebabkan kerugian yang cukup besar. Hal ini disebabkan golongan ini merupakan pekerja yang menghasilkan pendapatan bagi keluarganya.

³¹ Departemen Kesehatan Nasional, *op.cit.*, hlm. 114.

³² Soemarlan dan S. Gandahasada, *The Fight Against Malaria in Indonesia A Historical Review and Future Outlook* (Jakarta: The National Institute of Health Research and Development Ministry of Health Republic of Indonesia, 1990), hlm. 5.

³³ Organisasi pembasmian malaria di Indonesia tergolong salah satu yang terbaik di dunia dan hasilnya pun tergolong sangat baik karena upaya pemerintah yang efektif dan disiplin dalam mengorganisasi kegiatan dan masyarakat yang bergotong-royong. *Suara Merdeka*, Kamis 22 Maret 1962, hlm. 3.

³⁴ NN, “November Titik bertolak Perkembangan Kesehatan,” *op.cit.*, hlm.14.

³⁵ Darto Harnoko, “Malaria di Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Sketsa Sejarah”, dalam *Patrawidya* (Vol. 9 No. 3, September), (Yogyakarta : Balai Kajian Sejarah dan Nilai Tradisional, 2008).

E. Kesimpulan

Penyakit malaria di Kabupaten Sleman tahun 1957 hingga 1962 diakibatkan oleh wilayahnya yang memiliki iklim sesuai untuk perkembangbiakan nyamuk penyebab malaria. Jumlah korban sakit malaria di Kabupaten Sleman tahun 1957 merupakan jumlah yang banyak dibandingkan dengan kabupaten lain di wilayah DIY. Penyebab malaria menyebar di Sleman salah satunya tahun 1957 wilayah ini adalah belum adanya juru *hygiene* yang bertindak sebagai perantara masyarakat dengan pekerja medis.

Program pemerintah untuk membasmi malaria mampu mengurangi perluasan penyakit malaria di Kabupaten Sleman. Sekitar 1,49% penyakit malaria dapat berkurang karena program yang dicanangkan oleh pemerintah hingga akhir tahun 1962. Penyakit malaria di Kabupaten Sleman setelah adanya Program Pembasmian Malaria tidak membuat penyakit ini hilang begitu saja, masih ada wilayah yang dalam penelitian setelah tahun 1962 terdapat penyakit malaria, yaitu daerah-daerah perbatasan dengan Kulon Progo yang merupakan daerah endemi malaria.

Daftar Pustaka

Arsip:

Arsip Jawatan Pemerintahan Umum Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 1957, tentang permintaan pemuda untuk dilatih sebagai juru *hygiene* untuk wilayah Kabupaten Sleman.

Buku dan Artikel:

Baha' Uddin, "Epidemi Malaria di Afdeeling Bali Selatan (1933-1936)", *Lembaran Sejarah*, Vol. I No. 2, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 1997/1998.

Bale Poestaka, *Malaria*, Djakarta: Batavia Centrum Pustaka, 1939.

Bres, P. *Tindakan Darurat Kesehatan Masyarakat Pada Kejadian Luar Biasa Petunjuk Praktis*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1986.

Darto Harnoko, “ Malaria di Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Sketsa Sejarah”, *Patrawidya*, Vol. 9 No.3, September, (Yogyakarta: Balai Kajian Sejarah dan Nilai Tradisional.

Departemen Kesehatan RI, *Malaria 3: Pengobatan*, Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman, 1991.

Hassan Shadily, *Ensiklopedi Indonesia Edisi Khusus*, Jakarta: Buku Ichtiar Baru-van Hoeve, 1984.

Ida Bagus Mantra, *Pengantar Studi Demografi*, Yogyakarta: Nur Cahaya, 1985.

Koentjaraningrat A.A Loedin, *Ilmu-Ilmu Sosial Dalam Perkembangan Kesehatan*, Jakarta: Gramedia, 1985.

Pemerintah Kabupaten Sleman, *Sleman 2011 Annual Report*, Sleman: Pemerintah Kabupaten Sleman, 2011.

Said Rusli, *Pengantar Ilmu Kependudukan*, (akarta: LP3ES, 1995
Soebandrio, *Masalah Penyakit Malaria di Jawa Tengah dalam Cermin Dunia Kesehatan*, (Jakarta: Departemen Kesehatan.

Soemarlan dan S. Gandahusada, *The Fight Against Malaria in Indonesia A Historical Review and Future Outlook*, Jakarta: The National Institute of Health Research and Development Ministry of Health Republic of Indonesia, 1990.

Sungkono, *Kerangka Pembangunan Daerah Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (Visi, Misi, dan Arah Kebijakan)*, (Sleman: Bakal Calon Bupati/Wakil Bupati Sleman, 2000),

Widiyono, *Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*, Jakarta: Erlangga, 2008.

Wita Pribadi, *Malaria*, Jakarta: FK UI, 1994.

Z.A. Abidin, *Beberapa Penyakit Chatulistiwa*, Djakarta: Balai Pustaka, 1953.

Surat Kabar:

“ Lingkungan Rusak, Nyamuk Gunung Tebar Malaria”, *Pikiran Rakyat*, 9 Januari 2003.

“Untuk Lawan Nyamuk dan Tikus, *Republik*, Sabtu 19 September 1959.

“Masih 30 Djuta Penduduk Indonesia Harus Dilindungi dari Malaria”, *Suara Merdeka*, Sabtu 14 Desember 1963.

Website:

http://www.hukor.depkes.go.id/up_prod_kepmenkes.pdf, diakses 28 April 2015,
pukul 10.00.

Yogyakarta, 13 Juli 2015

Pembimbing

Reviewer

Mudji Hartono, M.Hum

NIP. 19550115 198403 1 001

Dina Dwikurniarini, M.Hum

NIP. 19571209 198702 2 001