

# SURVEI PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG MALARIA DI DESA ENDEMIS MALARIA DI KABUPATEN PEKALONGAN TAHUN 2000

Tri Ramadhani\*

## I. PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Jawa Tengah, karena selain banyak menyerang usia produktif yang akan berakibat pada menurunnya produktifitas kerja, ditemukan adanya kematian karena malaria pada bayi dan anak balita akan berdampak pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Upaya pemberantasan malaria di suatu daerah tidak akan berhasil dengan baik tanpa melibatkan masyarakat setempat. Untuk dapat melibatkan masyarakat dalam upaya pemberantasan malaria, perlu lebih dahulu diketahui sejauh mana pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai malaria. Hingga saat ini belum ada informasi yang dapat menggambarkan tentang hal tersebut, yang dapat digunakan sebagai acuan bagi petugas kesehatan, untuk melibatkan masyarakat dalam upaya pemberantasan malaria. Untuk itu perlu dilaksanakan survei tentang pengetahuan, sikap dan perilaku (PSP) masyarakat yang berhubungan dengan malaria, yang selanjutnya dapat digunakan dalam merencanakan program pemberantasan malaria di suatu daerah dengan berdasar sesuatu yang ada dan berkembang di dalam masyarakat.

### b. MASALAH

Kurangnya informasi mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang berhubungan dengan malaria, di daerah yang mempunyai masalah malaria.

### c. TUJUAN UMUM

Mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang berhubungan dengan malaria.

### d. TUJUAN KHUSUS

1. Mengetahui apakah masyarakat tahu cara penularan malaria
2. Mengetahui apakah masyarakat mengenal tanda-tanda atau gejala malaria
3. Mengetahui bagaimana sikap masyarakat tentang malaria
4. Mengetahui perilaku masyarakat yang mendukung penularan malaria
5. Mengetahui upaya pencegahan dan pencarian pengobatan malaria
6. Mengetahui sumber-sumber informasi bagi masyarakat tentang malaria
7. Mengetahui organisasi sosial kemasyarakatan yang potensial dan berkembang di masyarakat setempat

### e. MANFAAT PENELITIAN

Sebagai data dasar upaya pemberantasan malaria dengan melibatkan peran masyarakat

### f. LOKASI SURVEI

Semua desa dengan strata HCI di Puskesmas dengan masalah malaria

### g. TENAGAPELAKSANA

Pelaksana Survei PSP adalah petugas SLPV (saat ini disebut Loka Litbang P2B2 Banjarnegara) yang dibantu oleh Petugas Dinas Kesehatan Kabupaten, petugas KUPM Puskesmas, dan petugas lain yang dianggap mampu.

### h. METODOLOGI

**Populasi** : Anggota masyarakat desa HCI disuatu wilayah kerja Puskesmas

**Sampel** : Kepala keluarga, atau anggota keluarga lainnya yang mampu untuk menjawab pertanyaan pewawancara.

**Teknik sampling** : *Multistage random sampling untuk menentukan desa lokasi survei, dengan penjelasan, dalam menentukan lokasi survei dimulai dari tingkat Kabupaten, dilihat puskesmas mana saja yang mempunyai masalah malaria (mempunyai desa HCI).*

\*Staf Loka Litbang P2B2 Banjarnegara

Semua Puskesmas dengan masalah malaria merupakan sasaran survei, dari Puskesmas dilihat desa mana saja yang mempunyai desa HCI. Semua desa dengan strata HCI merupakan sasaran survei. Dalam menentukan sampel sebagai responden, ditentukan dengan cara acak sederhana, yaitu pewawancara datang di suatu tempat ( balai desa, masjid, sekolahan ) di tengah-tengah desa, setelah itu melempar uang logam seratus rupiah gambar gunung yang digunakan sebagai pedoman arah berjalan dalam mencari responden dengan interval rumah sesuai dengan hasil undian di tiap-tiap Kabupaten.

*Jumlah sampel* :

Jumlah sampel dalam penelitian ini 100 responden yang terbagi rata dalam semua desa HCI di wilayah penelitian..

#### METODE ANALISA

Deskriptif analitik yang diolah dengan bantuan program komputer Epi Info. Bila dibutuhkan dikembangkan dengan uji statistik

#### KELEMAHAN SURVEI

Tidak adanya pedoman dalam menentukan jumlah responden sebagai sampel dalam survei PSP, maka diambil jumlah sampel (N=100), dengan asumsi bahwa  $n \geq 30$  merupakan batasan jumlah sampel yang layak dianalisa dengan menggunakan uji statistik.

Dalam menentukan tingkat pengetahuan, sikap dan praktek dengan cara skoring dari jawaban responden yang berdasarkan kesepakatan, dianggap masih mempunyai banyak kelemahan.

### II. HASIL SURVEI KAB. PEKALONGAN

#### Deskripsi Karakteristik Responden Survei PSP

Survei PSP yang dilakukan di Kabupaten Pekalongan dilaksanakan pada bulan Maret minggu ke IV tahun 2000 . Lokasi survei adalah kecamatan Endemis malaria antara lain : Kecamatan Doro, Kecamatan Kajen, Kandang serang, Karanganyar, Lebak barang, dan Paninggaran. Dari 6( enam ) wilayah Kecamatan endemis dipilih lagi desa endemis sebanyak 31 desa. Untuk memperoleh responden sebanyak 100 orang dari 31 desa masing-masing desa diambil antara 3 s/d 4 responden. Dari 100 responden 52 % adalah Kepala keluarga dan 29 % Istri dan 17 % adalah anak. Sedangkan distribusi kelompok umur paling banyak 44 % adalah kelompok umur 20-39 tahun, dan 40 % kelompok umur 40-59 tahun.

Distribusi tingkat pendidikan paling banyak hanya tamat SD ( 54 % ) dan tidak tamat sekolah dasar 33 %.

Mata pencaharian penduduk di wilayah Kabupaten Pekalongan pada umumnya petani 57 % , 9 % responden yang tidak bekerja, sedangkan yang lainnya adalah buruh, pedagang dan jasa, sedangkan yang berprofesi sebagai pegawai negeri hanya 5 % .

### III. PEMBAHASAN

#### *Pengetahuan Masyarakat tentang malaria*

Pengetahuan masyarakat di Kabupaten Pekalongan mengenai malaria dari data yang ada ternyata sebagian besar masyarakat sudah pernah mendengar informasi tentang malaria dari petugas kesehatan dan kader kesehatan. Gejala klinis malaria yang diketahui masyarakat yaitu demam dan pusing. Malaria dianggap sebagai penyakit yang berbahaya karena mengakibatkan orang tidak produktif / tidak bisa bekerja dan juga dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan balita. Di samping itu penyakit malaria juga dapat menular kepada setiap orang dengan melalui gigitan nyamuk. Masyarakat juga mengetahui bahwa tempat berkembang biaknya nyamuk malaria adalah di genangan air dan sawah.

Upaya pencegahan dan pemberantasan malaria yang diketahui masyarakat antara lain dengan tidur menggunakan kelambu, membakar obat nyamuk dan membersihkan tempat-tempat berkembang biaknya nyamuk.

Masyarakat sebagian besar mengetahui bahwa penderita malaria dapat diobati dengan obat chloroquin yang dapat diperoleh dengan mudah dari petugas kesehatan.

#### *Sikap Masyarakat terhadap malaria*

Pada umumnya masyarakat di lokasi survei menyatakan sikap yang mendukung terhadap upaya pencegahan dan pemberantasan malaria. Sikap mendukung upaya tersebut di atas terlihat dari sikap masyarakat yang berpendapat bahwa malaria merupakan penyakit berbahaya, dan upaya untuk menghindari dari gigitan nyamuk malaria dilakukan dengan pemasangan kelambu, menjauhkan kandang ternak dari rumah dan berada di dalam rumah pada malam hari. Sikap masyarakat yang lain dalam mendukung pencegahan malaria dengan memelihara ikan pemakan jentik , meminum sampai habis obat malaria yang diterima dari petugas kesehatan . Selain itu masyarakat telah berperan serta dalam upaya pemberantasan malaria yang dilaksanakan oleh pemerintah.

### Perilaku masyarakat terhadap malaria

Perilaku masyarakat bila terkena malaria pada umumnya langsung dibawa ke sarana kesehatan dengan dilakukan pengambilan sediaan darah dan diberi obat malaria klinis sesuai dengan dosis. Namun demikian masih ada sebagian masyarakat yang tidak menghabiskan obat yang ada, dengan beranggapan dirinya sudah sembuh. Kenyataan tersebut dapat mengakibatkan pengobatan malaria tidak tuntas, karena dari mereka yang minum obat tidak sesuai dosis ada kemungkinan bisa kambuh lagi dan yang bersangkutan bisa menjadi pembawa bibit penyakit (*carrier*) atau bahkan parasitnya menjadi resisten terhadap obat yang ada.

Walaupun pengetahuan dan sikap masyarakat cukup mendukung terhadap penggunaan kelambu sebagai tindakan menghindari dari gigitan nyamuk, tetapi pada kenyataannya hanya sebagian kecil yang menggunakan kelambu. Hal ini disebabkan karena masyarakat tidak punya, rusak. Sedangkan yang memiliki kelambu tidak digunakan karena merasa sumpek/panas. Padahal di wilayah tersebut banyak terdapat nyamuk pada malam hari.

Kebiasaan masyarakat yang senang berada di luar rumah pada malam hari sangat potensial dalam menunjang terjadinya penularan/transmisi, apalagi apabila masyarakat keluar rumah tanpa ada upaya untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk. Keadaan tersebut akan mempermudah terjadinya penularan malaria apabila nyamuk yang ada mempunyai sifat mencari darahnya di luar rumah (*Eksofagik*) dan suka menghisap darah manusia (*Antropofilik*).

Sebagian masyarakat ada yang memanfaatkan kolam untuk memelihara ikan antara lain ikan mujahir yang dari segi ekonomi dapat menunjang pendapatan keluarga, dan secara tidak langsung juga mendukung dalam upaya pemberantasan malaria sebagai pemakan jentik. Sebagian masyarakat yang memelihara ternak dengan jarak antara kandang dengan tempat tinggal sudah lebih dari 10 m. Kandang yang jauh dari tempat tinggal dapat sebagai penangkal, sehingga sifat nyamuk yang sebenarnya zoofilik akan dapat terpenuhi dengan keberadaan hewan ternak dalam kandang tersebut.

Adanya sebagian kecil masyarakat yang bermalam di ladang / sawah pada malam hari dan pergi ke daerah endemis malaria hingga menginap akan mendukung dalam penularan malaria.

Intervensi pemberantasan vektor yang pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan adalah penyemprotan rumah, dan ternyata masyarakat tidak menolak diadakannya kegiatan tersebut. Kegiatan penyuluhan di wilayah penelitian frekuensinya masih kurang, meskipun pernah dilakukan namun dilakukan 1 - 2 tahun yang lalu. Melihat frekuensi penyuluhan yang masih kurang sebenarnya bisa diantisipasi dengan mengaktifkan organisasi-organisasi kemasyarakatan yang ada seperti PKK, Arisan, Pengajian dll, sehingga pesan penyuluhan tentang malaria dapat dilakukan melalui forum-forum tersebut.

### IV. KESIMPULAN

1. Masyarakat di daerah endemis malaria di Kabupaten Pekalongan sebagian besar ( 96% ) pernah mendengar / mengetahui tentang malaria, bahwa malaria juga itu bisa menular ( 93 % ) kepada setiap orang ( 93 % ). Sedangkan cara penularannya adalah melalui gigitan nyamuk malaria ( 94,7 % ).
2. Gejala klinis malaria yang dikenal oleh masyarakat di daerah endemis antara lain demam dan pusing.
3. Sikap masyarakat terhadap malaria di daerah endemis cukup mendukung terhadap program pemberantasan malaria. Hal ini terlihat dari sikap setuju terhadap pemasangan kelambu ( 91 % ), menjauhkan kandang ternak dari rumah ( 92 % ), berada di dalam rumah pada malam hari ( 86 % ) merupakan salah satu cara untuk menghindari tertularnya malaria melalui gigitan nyamuk.
4. Perilaku masyarakat yang mendukung penularan malaria antara lain : suka keluar pada malam hari ( 79 % ), bagi penderita malaria masih ada sebagian ( 22,2 % ) yang tidak menghabiskan obatnya ketika merasa dirinya sudah sembuh.
5. Upaya mencari pengobatan malaria antara lain melalui petugas kesehatan terdekat/Puskesmas dan petugas malaria desa serta sebagian juga mencari pengobatan di rumah sakit.
6. Sumber-sumber informasi bagi masyarakat untuk penyebarluasan pengertian tentang malaria antara lain : Petugas kesehatan dan kader kesehatan
7. Organisasi sosial kemasyarakatan yang ada di masyarakat yang potensial sebagai wahana informasi tentang malaria adalah : Kelompok pengajian, dan PKK

### V. SARAN

1. Peningkatan frekuensi penyuluhan ( sebulan sekali ) pada masyarakat tentang malaria baik secara langsung dengan masyarakat maupun melalui organisasi sosial kemasyarakatan yang ada.
2. Pembekalan pengetahuan tentang malaria bagi tenaga juru malaria desa yang ada sebagai penyambung lidah petugas kesehatan puskesmas kepada masyarakat.
3. Karena nyamuk yang ada bersifat eksofagik disarankan bagi masyarakat yang melakukan kegiatan pada malam hari / keluar malam disertai adanya perlindungan diri dari gigitan nyamuk misalnya menggunakan celana / baju lengan panjang pemakaian *repellent* dan sebagainya.
4. Masyarakat yang memelihara ternak disarankan untuk menjauhkan kandangnya dari tempat tinggal.
5. Bagi penderita malaria disarankan untuk menghabiskan obat yang ada walaupun sudah sembuh sebelum obat habis.
6. Peningkatan *surveillans* terhadap mobilitas penduduk baik pendatang maupun pergi dari dan ke daerah endemis malaria.