

**Penulis :**

1. Lukman Waris
2. Yuniarti Suryatinah
3. Sri Sulasmi

Korespondensi:

Balai Litbang P2B2 Tanah Bumbu Jl. Dharma Praja Desa Gunung Tinggi, Kec. Batulicin Kab. Tanah Bumbu. Email: yuniarti_suryatinah@yahoo.com

Kata Kunci :

Malaria
PSP
Desa Kekayap

Diterima :

10 April 2012

Disetujui :

23 Mei 2012

Community Knowledge, Attitude and Practices (KAP) on Malaria in Kekayap, Nunukan East Borneo

Abstract

Malaria is one of vector borne disease and often occurring outbreak. Nunukan district is one of border area with high emerged diseases. Sebuku subdistrict is the area which going to down of morbidity rate, so the research can be conducted to revealed malaria, epidemiologi data especially to the knowledge, attitude, and practices of the community. Cross sectionally research conducted in area which lower case of malaria, Kekayap village. Sample of population of the research was 93 selected people. Data compiled were KAP questionnaire, and filed observation. The descriptive analyze revealed that the people's knowledge were good. It occurred high presentage of knowledge about malaria symptoms, and control and prevention effort. 85,2% peoples agreed to avoid biting. 90,8% peoples agreed to spread predator fish and 97,7% peoples concerned to malaria eradiction. In conclusion that KAP of the Kekayap were good.

Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di Desa Kekayap Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Timur

Abstrak

Malaria merupakan salah satu penyakit tular vektor dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Kabupaten Nunukan merupakan salah satu daerah perbatasan dengan transmisi epidemiologi penyakit menular yang tinggi. Kecamatan Sebuku merupakan daerah dengan angka kesakitan malaria yang terus menurun, sehingga dapat dilakukan penelitian untuk mendapatkan gambaran epidemiologi malaria khususnya dalam aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakatnya. Penelitian ini dilakukan dengan studi potong lintang. Lokasi penelitian adalah daerah endemis malaria yang kasusnya sudah sangat kecil ditemukan, yakni di Desa Kekayap. Populasi merupakan masyarakat Desa Kekayap dengan sampel sebanyak 93 orang yang terseleksi. Data yang dikumpulkan berupa kuesioner PSP dan hasil pengamatan lapangan. Analisis data dilakukan dengan deskriptif. Pengetahuan masyarakat Desa Kekayap tergolong baik. Hal ini terlihat dari tingginya persentase masyarakat yang mengetahui tentang malaria dan gejala-gejala yang menyertainya, berikut upaya-upaya pencegahan dan pengendaliannya. Masyarakat yang setuju untuk melakukan upaya menghindari diri terhadap gigitan nyamuk sebesar 85,2%. Sebesar 90,9% setuju terhadap penebaran ikan pemakan jentik sebesar 97,8% masyarakat sepakat jika konsumsi obat profilaxis anti malaria tidak hanya saat sakit. Sebagian besar masyarakat setuju untuk diambil darahnya. Sebanyak 97,7% masyarakat ikut terlibat dalam upaya pemberantasan nyamuk. Kesimpulan adalah PSP masyarakat sudah baik.

Pendahuluan

Penyakit yang ditularkan oleh vektor (*vektor borne diseases*) merupakan salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia. Malaria merupakan salah satu dari sebagian *vektor borne diseases* yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan berdampak pada tingkat kesehatan dan ekonomi.^{1,2} Penyakit ini merupakan *re-emerging diseases* yang masih menjadi masalah global karena selain menyerang usia produktif juga banyak menyebabkan kematian pada bayi, anak balita dan wanita.³

Desa Kekayap merupakan salah satu desa baru di Kecamatan Sebuku Kabupaten Nunukan yang terletak \pm 20 km sebelah selatan Desa Pembeliangan. Pembukaan desa ini dilakukan dengan jalan membabat hutan yang ada sehingga sebagian besar area masih berupa hutan. Konstruksi rumah sangat sederhana dan banyak berlubang pada dinding rumah, tidak ada sumber penerangan listrik dan tidak ada sumber air bersih. Lingkungan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi perilaku nyamuk, di mana nyamuk menjadi salah satu vektor penyebab malaria.

Hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan menyebutkan adanya perbedaan nilai angka kesakitan malaria (API) di Kecamatan Sebuku pada tahun 2008 ke bawah hingga cenderung meningkat, sedangkan tahun 2009 ke atas cenderung menurun bahkan pada tahun 2010 dinyatakan mendekati nol.

UU Kesehatan menjelaskan bahwa pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dalam melakukan suatu perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh suatu niat atau motivasi seseorang dalam arti perencanaan secara sadar dalam melakukan perilaku tersebut.⁴

Seseorang yang termotivasi akan siap bertindak dan tindakannya tersebut dipengaruhi oleh persepsi. Niat terkait dengan sikap dan perilaku.² Hal ini diperkuat kembali dengan teori Blum yang menyatakan bahwa aspek perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan, selain lingkungan, pelayanan

kesehatan dan keturunan.⁵ Pencapaian derajat kesehatan yang setinggi-tingginya juga merupakan salah satu tujuan dari upaya kesehatan lingkungan yang tercantum dalam UU Kesehatan dalam mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial.⁶

Penanggulangan penyakit melalui upaya promotif dan preventif merupakan salah satu strategi yang diutamakan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti, guna pencapaian visi Kementerian Kesehatan dalam mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.⁵ Upaya promotif dan preventif yang optimal akan lebih efisien, proses kuratif dan rehabilitatif yang membutuhkan waktu lebih lama, biaya yang relatif lebih mahal dan ketergantungan masyarakat terhadap upaya pemerintah.

Metode

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian potong lintang. Daerah sampel adalah Desa Kekayap Kecamatan Sebuku Kabupaten Nunukan. Pengambilan data dilaksanakan dalam waktu 2 minggu. Instrumen adalah kuesioner PSP masyarakat tentang malaria.

Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Kekayap. Sampel adalah masyarakat yang terpilih dengan cara purposif, sehingga jumlah sampel maksimal adalah 100 orang.

Data yang dikumpulkan adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang malaria di Desa Kekayap. Pengumpulan data dengan cara penyebaran kuisisioner. Kuisisioner disebar oleh tim tertentu yang telah dilatih, sehingga hasilnya dapat lebih terkontrol. Teknik pengambilan data kepada kepala keluarga atau salah satu anggota keluarga, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan berusia 17-50 tahun, dan bersedia untuk menjawab kuisisioner yang ada. Karena pada range usia tersebut adalah usia produktif atau pekerja dan komunikatif untuk menjawab pertanyaan yang ada. Analisis data dilakukan secara diskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Hasil

Survei pengetahuan, sikap dan perilaku tentang malaria dilakukan pada masyarakat di Desa Kekayap Kecamatan Sebuku dengan responden sebanyak 93 orang yang bersedia di wawancara. Responden terdiri atas 48 orang laki-laki dan 45 orang perempuan. Sampel yang digunakan hanya 88 karena 5 sampel responden menjawab tidak mengetahui, sehingga pertanyaan selanjutnya tidak ditanyakan. Hampir sebanyak 80 % dari responden berpendidikan rendah SLTP ke bawah dengan mata pencaharian sebagian besar sebagai petani dan rata-rata berpenghasilan rendah Rp. 500.000/bln.

Secara umum pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria sudah cukup baik. Hal ini ditandai dengan tingkat persentase yang cukup tinggi dari masyarakat yang sudah pernah mendengar tentang malaria yaitu sebanyak 88 orang (94,6%), masyarakat yang mengetahui tanda dan gejala malaria sebanyak 70 orang (79,5%), serta cara penularan malaria dan cara pencegahan malaria itu sendiri.

Sikap masyarakat termasuk dalam kategori sudah baik dalam hal penyakit malaria dan pencegahannya. Hal ini terlihat dari tingginya persentase masyarakat yang menyetujui untuk melakukan upaya-upaya pencegahan penularan malaria. Di mana masyarakat setempat setuju untuk melakukan penghindaran diri terhadap gigitan nyamuk sebanyak 85 orang (96,6%), penebaran ikan pemakan jentik sebanyak 80 orang (90,9%), konsumsi obat profilaksis anti malaria sebanyak 86 orang (97,8%), pengambilan darah sebanyak 81 orang (92,1%) dan keterlibatan dalam upaya pemberantasan nyamuk sebanyak 86 orang (97,7%).

Perilaku yang telah dilakukan dalam upaya mendukung pencegahan malaria sudah baik, antara lain kebiasaan sering keluar malam yang hanya ditemukan pada 12 orang responden (13,6%), bersedia rumahnya untuk disemprot sebanyak 80 orang (90,9%), sebanyak 80 responden akan berobat ke puskesmas bila ada demam, sebanyak 50 orang (56,8%) melakukan penghindaran gigitan nyamuk dengan pemakaian

kelambu. Sebanyak 34 orang (38,7%) sampel memakai obat nyamuk bakar dan pemakaian obat nyamuk semprot sebanyak 3 orang (3,4%). Untuk upaya pencegahan dengan obat profilaksis anti malaria dan pemeriksaan darah malaria diketahui bahwa sebagian besar sampel penelitian belum pernah melakukan hal tersebut.

Tabel 1. Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria di Desa Kekayap

No	Pegetahuan	Frek	%
1.	Pernah mendengar tentang malaria		
	a. Pernah	88	94.6
	b. Tidak pernah	5	5.4
2.	Malaria dapat menyerang kelompok		
	a. anak-anak	0	0
	b. orang dewasa	1	1.1
	c. orang lansia	0	0
	d. semua umur	85	96.6
	e. tidak tahu	2	2.3
3.	Mengetahui gejala malaria		
	a. Ya	70	79.5
	b. Tidak	18	20.5
4.	Gejala malaria yang diketahui		
	a. demam berkehangat	64	72.7
	b. pingsan	8	9.1
	c. muntah	2	2.3
	d. tidak tahu	14	15.9
5.	Malaria dapat menular		
	a. Ya	75	85.2
	b. Tidak	10	11.4
	c. Tidak tahu	3	3.4
6.	Seseorang dapat tertular malaria lewat		
	a. Lewat ludah	8	9.1
	b. Gigitan nyamuk	75	85.2
	c. Bersentuhan dengan penderita	1	1.1
	d. Lewat telapak kaki	0	0
	e. Lainnya	4	4.6
7.	Nyamuk yang menularkan malaria		
	a. semua jenis nyamuk	30	34.1
	b. hanya nyamuk tertentu	52	59.1
	c. tidak ada nyamuk yang menularkan	2	2.3
	d. tidak tahu	4	4.5
8.	Mengetahui orang terkena malaria dengan		
	a. pemeriksaan darah	73	83
	b. pemeriksaan mata dan lidah	1	1.1
	c. pemeriksaan denyut nadi	0	0
	d. Lainnya	12	13.6
	e. Tidak tahu	2	2.3
9.	Cara mencegah tertular malaria		
	a. Memakai kelambu	53	60.2
	b. Obat gosok anti nyamuk	4	4.6
	c. kawat lubang angin	9	10.2
	d. Menyemprot kamar dengan obat nyamuk	21	23.9
	e. Lainnya	0	0
	f. Tidak tahu	1	1.1

Sebagian masyarakat sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang malaria yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di wilayah tersebut akan tetapi

Tabel 2. Sikap masyarakat terhadap malaria di Desa Kekayap

No	Sikap	Frek	%
1.	Penyakit malaria berbahaya		
	a. Setuju	84	95.5
	b. Tidak setuju	3	3.4
	c. Tidak tahu	1	1.1
2.	Menghindarkan diri dari gigitan nyamuk untuk mencegah malaria		
	a. Setuju	85	96.6
	b. Tidak setuju	1	1.1
	c. Tidak tahu	2	2.3
3.	Menebar ikan pemakan jentik untuk upaya pencegahan malaria		
	a. Setuju	80	90.9
	b. Tidak setuju	6	6.8
	c. Tidak tahu	2	2.3
4.	Memakan obat untuk mencegah malaria meskipun tidak sakit		
	a. Setuju	86	97.8
	b. Tidak setuju	1	1.1
	c. Tidak tahu	1	1.1
5.	Penderita malaria diambil darahnya untuk diperiksa		
	a. Setuju	85	96.6
	b. Tidak setuju	2	2.3
	c. Tidak tahu	1	1.1
6.	Bersedia diambil darah meskipun tidak sakit		
	a. Setuju	81	92.1
	b. Tidak setuju	6	6.8
	c. Tidak tahu	1	1.1
7.	Masyarakat harus dilibatkan dalam upaya pemberantasan malaria		
	a. Setuju	86	97.7
	b. Tidak setuju	1	1.1
	c. Tidak tahu	1	1.1

perilaku masyarakat dalam hal pencegahan malaria masih dianggap kurang karena masih cukup banyak masyarakat yang suka keluar malam walaupun hanya untuk mengobrol dan sebagian besar masyarakat tidak pernah minum obat pencegahan malaria, sehingga dapat menjadi faktor resiko penularan malaria.

Pembahasan

Pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria sudah cukup baik. Hal ini ditandai dengan persentase yang cukup tinggi dari masyarakat yang sudah mengetahui tentang malaria, gejala-gejalanya, cara penularannya, dan berbagai upaya pencegahannya. Sikap masyarakat termasuk dalam kategori sudah baik, ditandai oleh adanya

Tabel 3. Perilaku masyarakat terhadap upaya pencegahan malaria di Desa Kekayap

No	Perilaku	Frek	%
1.	Penyuluhan tentang malaria		
	a. Pernah	58	65.9
	b. Tidak pernah	29	33
	c. Tidak tahu	1	1.1
2.	Apa yang dilakukan jika mengalami demam		
	a. diobati sendiri	8	9.1
	b. lapor ke puskesmas	80	90.9
	c. ke dukun	0	0
	d. dibiarkan sembuh sendiri	0	0
	e. lainnya	0	0
3.	Sering keluar malam		
	a. ya	12	13.6
	b. Kadang-kadang	74	84.1
	c. pernah	2	2.3
4.	Kegiatan yang dilakukan jika keluar malam		
	a. menjaga kebun	1	1.1
	b. ronda	2	2.3
	c. ngobrol	43	48.9
	d. buang air besar	22	25
	e. lainnya	20	22.7
5.	Yang dilakukan untuk menghindari gigitan nyamuk		
	a. memakai kelambu	50	56.8
	b. memakai obat nyamuk	34	38.7
	c. repellent	0	0
	d. menyemprot baygon	3	3.4
	e. lainnya	1	1.1
6.	Pernah diambil darah untuk malaria		
	a. pernah	11	12.5
	b. tidak pernah	75	85.2
	c. tidak tahu	2	2.3
7.	Pernah minum obat pencegah malaria		
	a. pernah	28	31.8
	b. tidak pernah	60	68.2
8.	Bersedia rumah disemprot untuk memberantas nyamuk		
	a. ya	80	90.9
	b. tidak	8	9.1

persentase masyarakat yang menyetujui untuk melakukan upaya-upaya pencegahan malaria. Perilaku yang telah dilakukan masyarakat dalam upaya mendukung pencegahan malaria sudah baik.

Pengetahuan terdiri dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.⁷ Mengacu pada pengetahuan yang disebutkan tersebut, maka dapat dinyatakan bahwa masyarakat Desa Kekayap merupakan masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik akan mendukung adanya penyikapan positif terhadap kejadian malaria. Orang yang memiliki pengetahuan tentang malaria yang baik akan melakukan respon terhadap kejadian malaria

secara positif. Respon yang positif mendorong untuk melakukan upaya-upaya pencegahan agar malaria tidak membahayakan dirinya dan orang-orang disekitarnya.

Sikap merupakan respon terhadap sesuatu dengan tingkatan menerima, merespon, menghargai dan bertanggungjawab⁷. Berdasarkan hasil dengan nilai persentase yang cukup tinggi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Kekayap memiliki sikap yang baik dalam upaya pencegahan dan penyikapan terhadap malaria.

Perilaku, merupakan tindakan yang terdiri dari berbagai aspek, yakni persepsi, mengenal, dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil dalam usaha pencegahan dan pengendalian vektor malaria. Dari perilaku yang telah dilakukan oleh masyarakat Desa Kekayap, beberapa usaha untuk menghindari kontak terhadap kejadian malaria telah dilakukan.

Di Desa Harapan Kecamatan Sebuku⁸, masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang malaria, baik mengenai penularan, pengobatan, maupun cara pencegahannya. Kasus-kasus yang terjadi di desa ini merupakan kasus impor dari tempat lain, seperti perkebunan kelapa sawit.

Kesimpulan

Secara keseluruhan diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Desa Kekayap terhadap malaria termasuk baik. Tingkat sikap dan persepsi masyarakat juga termasuk baik. Tingkat PSP masyarakat yang baik menjadi dasar utama upaya pengendalian terhadap malaria.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Kepala Badan Litbang Kemenkes RI, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur, Kepala Balitbangda Provinsi Kalimantan Timur, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan, Kabid beserta staf P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan, Kepala Puskesmas dan Kepala Desa setempat beserta masyarakat, serta rekan-rekan dan sejawat lainnya yang telah membantu dan berpartisipasi dalam

penelitian dan penulisan naskah publikasi ini.

Daftar Pustaka

1. Chandra B. Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas. Jakarta. EGC. 2009 (diakses melalui <http://books.google.co.id/books?id=JhAVnACww5UC&printsec=frontcover#v=onepage&q=cacing&f=false>, tanggal 3 Februari 2011).
2. Dharmamesta, B. S. Theory Of Planed Behaviour Dalam Penelitian Sikap, Niat, Dan Perilaku Konsumen. Kelola Gajah Mada University Bussines VII no 18, Yogyakarta. 1998.
3. Hakim, L, dan Mara I. Sistem Kewaspadaan Dini KLB Malaria or Berdasarkan Curah Hujan, Kepadatan Vektor dan Kesakitan Malaria di Kabupaten Sukabumi. Media Litbang Kesehatan Vol. XVII No. 2- 2007.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009. Jakarta. 2009.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Kalimantan Selatan 2007. Jakarta. 2010.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Visi, Misi dan Strategi Serta Nilai-nilai Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2011 (diakses melalui www.depkes.go.id, tanggal 1 Juli 2011)
7. Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta. 118-127.
8. Waris, L dkk. Laporan Akhir Penelitian Studi Epidemiologi Penyakit Malaria, Filariasis dan Kecacingan (P2B2) Tahap II, Aspek Pelayanan Kesehatan dan Kebijakannya Di Daerah Perbatasan Indonesia-Malaysia (Kabupaten Nunukan Propinsi Kalimantan Timur) Tahun 2011. Laporan Hasil Penelitian, Tanah Bumbu. 2011.