

PENGETAHUAN MASYARAKAT DAN STATUS MALARIA DI DESA BUMI SARI KECAMATAN BEUTONG KABUPATEN NAGAN RAYA

Community knowledge and malaria status at Bumi Sari Village, Beutong, Nagan Raya

Yulidar

Loka Penelitian dan Pengembangan Biomedis Aceh
Email: yulidar_virgo78@yahoo.co.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengetahuan masyarakat terhadap malaria dan mendapatkan gambaran status malaria di desa Bumi Sari wilayah kerja puskesmas Beutong, Kabupaten Nagan Raya. Metodologi penelitian yang digunakan adalah survei eksploratif non intervensi dan pemeriksaan mikroskopis sediaan darah jari. Hasil wawancara yang dilakukan pada 75 responden menunjukkan sebesar 74,7% memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 25,3% tingkat pengetahuan yang kurang baik terhadap malaria. Berdasarkan hasil pemeriksaan mikroskopis pada 119 sampel, tidak ditemukan sampel darah yang positif mengandung parasit penyebab malaria, oleh karena itu gambaran status malaria desa Bumi Sari wilayah kerja puskesmas Beutong berada pada tahap pre-eliminasi.

Kata kunci: Pengetahuan, Malaria, Beutong

Abstract

The aims of the research were to explore the community knowledge about malaria and to describe the status of malaria at Bumi Sari village, Beutong Central Health working area, Nagan Raya District. The research was conducted 75 respondents of non-intervention exploratory survey methods with microscopic test of finger's blood. The results showed that 74.7% respondents had a good level of knowledge and 25.3% had a poor level of knowledge of malaria. Based on 119 samples of the microscopic test, none the sample were found positive of malaria's parasit. Status of malaria at Bumi Sari village, Beutong Central Health working area, could be state as pre-elimination stage.

Keywords: Knowledge, Malaria, Beutong

PENDAHULUAN

Malaria hingga saat ini masih merupakan masalah kesehatan secara global termasuk di Indonesia. Selain beban sakit dan kematian yang ditimbulkan, penyakit ini juga mengakibatkan dampak sosial-ekonomi yang besar khususnya bagi penduduk di daerah endemik. Penyakit ini merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh protozoa parasit darah golongan Plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles. Parasit malaria yang infeksi dikenal di Indonesia yaitu: Plasmodium falciparum penyebab malaria tropika yang sering menyebabkan malaria berat, Plasmodium vivax penyebab malaria tertian, Plasmodium malariae penyebab malaria quartana.

Pemerintah Provinsi Aceh mencanangkan Aceh bebas malaria atau tahap eliminasi malaria di tahun 2015. Tahap eliminasi

atau tahap angka insidens parasit (API=Annual parasiti incident) merupakan tahap dimana ditemukan 1 parasit pada 1000 penduduk yang diperiksa darahnya. Beberapa kabupaten yang dianggap sudah bebas malaria yaitu Lhokseumawe, Aceh Tamiang, Aceh Tenggara, dan Banda Aceh (Pergub, 2010).

Salah satu kabupaten yang masih endemis malaria adalah Kabupaten Aceh Barat dengan angka API 5,4% (2007), 7,55% (2008), 11,8% (2010) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2011). Salah satu faktor yang menyebabkan Aceh Barat menjadi wilayah endemis malaria di duga akibat penggalian wilayah Gunong Ujen untuk tambang emas, setelah tidak digunakan lagi galian ini menjadi tempat perindukan vektor malaria karena menampung air hujan.

Kabupaten Nagan Raya beresiko endemis malaria karena merupakan wilayah pemekaran dari Aceh Barat dengan demografi

wilayah yang dikelilingi oleh sebagian besar hutan dan kebun sawit. Mata pencaharaian penduduk umumnya adalah sebagai petani sawit maka dapat dipastikan aktivitas ekonomi ke wilayah Kabupaten Nagan Raya cukup tinggi dari Kabupaten Aceh Barat atau sebaliknya.

Secara epidemiologi endemis malaria dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor lingkungan. Faktor lingkungan merupakan salah satu faktor resiko penularan malaria misalnya penularan setempat, migrasi penduduk dan juga faktor pengetahuan masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, diperlukan kajian untuk mengeksplorasi pengetahuan masyarakat terhadap malaria dan mendapatkan gambaran status malaria di desa Bumi Sari, wilayah kerja puskesmas Beutong, Kabupaten Nagan Raya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode spot survei dengan desain survei eksploratif non intervensi di wilayah kerja puskesmas Beutong Kabupaten Nagan Raya yaitu desa Bumi Sari. Eksplorasi informasi tingkat pengetahuan masyarakat menggunakan instrument kuesioner terstruktur yang diukur dengan nilai baik dan kurang baik berdasarkan anumerik statistik. Pengumpulan data dilakukan pada bulan oktober dan November 2012.

Untuk mengetahui ada tidaknya parasit darah atau Plasmodium dalam darah maka dilakukan pemeriksaan mikroskopis. Darah positif mengandung Plasmodium terlihat di bawah mikroskop penampakan ungu akibat dari pewarnaan Plasmodium oleh Giemsa. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan darah yang menurut teknis pembuatannya dibagi menjadi preparat darah (SDr, sediaan darah) tebal dan preparat darah tipis. Pengambilan darah jari, pembuatan sediaan darah dan pewarnaan dilakukan seperti di bawah ini :

- Pegang tangan kiri responden dengan posisi telapak tangan menghadap ke atas. Pilih jari tengah atau jari manis, bersihkan jari dengan kapas alkohol untuk menghilangkan kotoran dan minyak yang menempel pada jari.
- Setelah kering, jari ditekan agar darah banyak terkumpul di ujung jari. Tusuk ujung jari (agak di pinggir, dekat dengan kuku) secara cepat dengan menggunakan lancet. Tetes darah pertama yang keluar dibersihkan dengan kapas kering, untuk menghilangkan bekuan darah dan sisa alkohol.
- Tekan kembali ujung jari sampai darah keluar, ambil object glass bersihkan (pegang ditepinya). Posisi object glass berada di

bawah jari. Teteskan 1 tetes darah di bagian tengah object glass untuk slide darah tipis (SDr).

- Bersihkan sisa darah di ujung jari dengan kapas.
- Letakkan object glass yang berisi tetesan darah diatas meja atau permukaan yang rata.
- Untuk SDr, ambil object glass baru (object glass kedua) tetapi bukan cover glass. Tempelkan ujungnya pada tetes darah kecil sampai darah tersebut menyebar sepanjang object glass.
- Dengan sudut 45o geser object glass kedua ditempelkan pada ketiga tetes darah tebal. Darah dibuat homogeny dengan cara memutar ujung object glass searah jarum jam, sehingga terbentuk bulatan dengan diameter 1 cm.
- Pemberian label/etiket dilakukan pada bagian pangkal SDr yang sudah kering dengan pensil. Tulis nama, nomor dan tanggal pembuatan. Jangan menggunakan ballpoint atau spidol dalam pembuatan label.
- Proses pengeringan SDr harus dilakukan secara perlahan-lahan di tempat yang datar. Tidak dianjurkan menggunakan lampu/pengering lainnya.
- Selama proses pengeringan SDr harus terhindar dari gangguan serangga, debu, panas, kelembaban yang tinggi dan getaran.
- Setelah kering segera dilakukan proses pewarnaan dengan giemsa.
- Kemudian lakukan pemeriksaan dengan menggunakan mikroskop untuk mengidentifikasi Plasmodium.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umum masyarakat

Data hasil analisis disajikan dalam Tabel 1 dibawah ini. Terlihat bahwa 77,3% masyarakat yang diwawancara pada usia produktif. Responden yang diwawancara umumnya hanya tamatan sekolah dasar dan sekolah menengah pertama. Diduga, masyarakat beranggapan bahwa pendidikan bukan suatu hal penting terbukti lebih dari 50% masyarakat dengan tingkat pendidikannya rendah.

Tabel 1 data wawancara tentang karakteristik masyarakat.

Variabel	Rincian Variabel	Kec. Beutong		Variabel	Rincian Variabel	Kec. Beutong	
		N	%			N	%
Usia	Produktif	58	77.3	Kelompok Kegiatan Masyarakat	Kepemudaan	1	1.3
	Tidak produktif	17	22.7		Posyandu	0	0
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	44		Pengajian	0	0
	Perempuan	42	56	Pekerjaan	Remaja masjid	0	0
Suku	Aceh	49	65.3		Petani	48	64
	Jawa	26	34.7		Peternak	0	0
Pendidikan	Tidak pernah Sekolah	5	6.7	Penghasilan	Pedagang	1	1.3
	Tidak tamat SD	7	9.3		Wiraswasta	1	1.3
	Tamat SD	28	37.3		Pegawai	1	1.3
	Tidak tamat SMP	1	1.3		IRT	22	29.3
	Tamat SMP	24	32		Honorer	1	1.3
	Tidak tamat SMA	2	2.7		Pensiunan	0	0
	Tamat SMA	6	8		Dukun kampung	0	0
Ikutsertaan Kelompok Kegiatan Masyarakat	Akademi / PT	2	2.7	tidak bekerja			
	Ya	43	57.3		<Rp. 1.350.000,-	32	42.7
	Tidak	32	42.7		>= Rp. 1.350.000,-	43	57.3

N = Jumlah sampel yang mengisi kuesioner dalam populasi

Namun demikian, rasa solidaritas dan kebersamaan masih terjalin dengan bagus, mencapai 57,3% masyarakat yang aktif ikutserta dalam kegiatan kelompok masyarakat. Keikutsertaan dalam kegiatan kelompok masyarakat dapat dijadikan suatu wadah bagi para kader atau petugas puskesmas untuk saling berbagi informasi mengenai malaria.

Perbandingan jumlah masyarakat yang diwawancara antara laki-laki dengan perempuan adalah 46% berbanding 56%. Masyarakat yang tinggal di desa Bumi Sari ternyata tidak hanya suku aceh, namun demikian dapat dipastikan bahwa suku aceh dominan sebagai responden dikarenakan lokasi penelitian adalah di Aceh. Prosentase masyarakat berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki khal ini disebabkan oleh waktu pengumpulan data. Waktu pengumpulan data dari jam 10.00 s.d 14.00 merupakan waktu bagi sebagian besar laki-laki berada di luar rumah untuk beraktivitas mencari nafkah.

Pekerjaan masyarakat desa Bumi Sari 64% sebagai petani sawit dan 57,3% masyarakat yang diwawancara memiliki penghasilan rata-rata Rp. 1.350.000/bulan. Bila pendapatan rata-rata Rp. 1.400.000 per bulan dikonversikan dengan jumlah beras yang dapat dibeli per kg beras (Rp. 10.000/kg) untuk setiap keluarga dengan rata-rata

anggota keluarga 4 orang akan mendapat beras sebanyak 140 kg/bulan/kapita sehingga setiap anggota keluarga mendapatkan 35 kg beras (=140 kg/4orang). Menurut Sayogyo (1979) dalam Suharjo (2004), seseorang dinyatakan tidak dianggap dalam kategori ekonomi lemah apabila dapat membeli beras (kebutuhan pokok) sebanyak 480 kb/tahun/kapita.

Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa sebagian masyarakat di lokasi penelitian tergolong ke dalam kategori kurang mampu karena dalam satu anggota keluarga hanya bisa memperoleh beras sebanyak 35 kg x 12 = 420 kg/tahun/kapita.

Pengetahuan masyarakat mengenai malaria

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pengetahuan masyarakat kurang baik tentang sebutan malaria atau nama lain untuk penyakit malaria di desa Bumi Sari, hanya 40% masyarakat yang menjawab malaria sebagai nama untuk penyakit malaria. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang tempat berkembang biak nyamuk dapat dikatakan baik yaitu mencapai 74,7% menjawab ditempat-tempat genangan air.

Untuk pengetahuan tentang bahaya penyakit malaria 64% masyarakat tahu tentang tanda-tanda orang sakit malaria dan hanya sebagian kecil saja yang memiliki pengetahuan kurang baik

yaitu 36%. Suharjo (2004) juga menyatakan bahwa 57,0% masyarakat di Kabupaten Banjarnegara tahu tentang tanda-tanda malaria. Pendapat yang sama juga pernah dikemukakan oleh Sukowati (2003), tetapi hanya 49,4% masyarakat tahu tentang tanda-tanda orang sakit malaria di Kecamatan Banjarnegara sedangkan di Kecamatan Purwodadi mencapai 89%. Pendapat yang sama pernah dikemukakan oleh Waris L (2012) di Kekayap, Nunukan 79,5% masyarakat tahu tentang malaria dan 72,7% tahu tentang tanda-tanda orang tereserang malaria.

Pengetahuan masyarakat desa Bumi Sari mengenai penyebab dan penularan malaria dapat dikatakan baik, hasil analisis statistik mencapai 81,3% dan 84,1%. Sedangkan 77,3% masyarakat memiliki pengetahuan yang baik dengan menjawab gigitan nyamuk pada golongan darah yang sama sebagai objek penularan penyakit malaria. Hanya sebagian kecil masyarakat saja yang tidak mengetahui objek penularan malaria. Pendapat yang berbeda pernah diungkapkan oleh Siti.S.S (1983 & 1995) dalam Sukowati (2003), bahwa masyarakat Banjarnegara, Jawa Tengah dan Masyarakat desa Berakit di Kepulauan Riau sebagian besar tidak tahu penyebab malaria.

Masyarakat yang mengetahui tanda-tanda nyamuk malaria mencapai 88% sedangkan yang tidak tahu tanda-tanda nyamuk malaria hanya 12%. Berdasarkan angka prosentase diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat untuk tanda-tanda nyamuk malaria sangat baik. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Shinta (2005) bahwa pengetahuan masyarakat mengenai tanda-tanda nyamuk malaria mencapai 87,9% dari 94 masyarakat di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah.

Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria sebesar 84%, dan 4% dari 75 responden yang tahu jenis-jenis obat malaria yang digunakan. Sedangkan pengetahuan untuk jenis obat tradisional tidak ada satupun masyarakat atau responden yang tahu (0%). Dapat dikatakan bahwa, hampir sebagian besar masyarakat tahu bagaimana cara untuk mencegah malaria namun sangat sedikit yang tahu jenis-jenis obat yang digunakan. Perbandingan pengetahuan masyarakat tentang cara konsumsi obat malaria yang baik dengan tidak baik hanya 28%. Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa pengetahuan masyarakat sudah cukup baik, rata-rata lebih dari 6 pertanyaan yang angka prosentasenya di atas rata-rata.

Shinta (2005) menyebutkan bahwa untuk pengetahuan masyarakat tentang pencegahan

malaria di Kec. Purwodadi Kab Purworeja, 75,9% yang menjawab bahwa malaria bisa dicegah. Untuk jenis-jenis obat tidak ada informasi bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat, akan tetapi usaha yang dilakukan oleh masyarakat apabila ada keluarga yang kena malaria mencoba mengobati sendiri dengan obat warung atau obat tradisional. Prosentase pengetahuan masyarakat yang tahu tentang jenis-jenis obat tradisional untuk mengobati malaria yaitu sebesar 66,7% dari 94 responden.

Tabel 2 hasil wawancara tentang pengetahuan mengenai malaria.

Variabel	Rincian variabel	Desa Bumi Sari Kec. Beutong	
		n	%
Tingkat	Baik	56	74.7
Pengetahuan	Kurang Baik	19	25.3

N = Jumlah sampel yang mengisi kuesioner dalam populasi

Pengetahuan masyarakat mengenai malaria (Tabel 1) diakumulasi dari jawaban pertanyaan yang ada dalam kuesioner sebanyak sembilan pertanyaan. Bila masyarakat menjawab enam atau lebih pertanyaan dengan jawaban yang benar, maka masyarakat tersebut dikategorikan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang malaria. Pertanyaan pengetahuan yang diajukan ke masyarakat mencakup nama penyakit malaria di daerah ini, tempat berkembangbiak nyamuk malaria, bahaya penyakit malaria, tanda-tanda orang sakit malaria, penyebab penyakit malaria, penularan penyakit malaria, jenis-jenis obat malaria, cara mengkonsumsi obat malaria, jenis-jenis obat tradisional untuk penyakit malaria. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di desa Bumi Sari mempunyai pengetahuan yang baik (menjawab 6 pertanyaan yang diajukan tingkat prosentase diatas rata-rata) yaitu mencapai 74,7% (Tabel 2). Sedangkan, Suharjo (2004) menyatakan bahwa hanya 57,0% masyarakat yang tahu masyarakat mengenai malaria di Kabupaten Banjarnegara.

Status malaria

Hasil pemeriksaan didapatkan seluruh sampel tidak mengandung Plasmodium (Tabel 2). Kemungkinan hal ini disebabkan oleh setiap wilayah mempunyai masa-masa puncak atau pola epidemiologi berbeda-beda yang dipengaruhi oleh musim hujan. Musim hujan di Aceh terjadi pada

bulan September sampai dengan Januari. Curah hujan di Kabupaten Nagan Raya termasuk hujan ringan dengan kelembaban 70-97% (BMKG Aceh, 2012).

Pengambilan sampel darah dilakukan pada bulan oktober, pada bulan ini wilayah Kabupaten Nagan Raya sedang pada musim hujan walaupun intensitas turun hujan tidak setiap hari. Faktor

lingkungan mempengaruhi epidemiologi malaria, semakin tinggi curah hujan maka semakin banyak terbentuknya genangan-genangan air yang memungkinkan adanya tempat-tempat perindukan vektor. Pada saat sedang musim hujan, perkembangbiakan vektor belum terjadi dan akan terjadi setelah musim hujan selesai.

Tabel 3 hasil pemeriksaan slide sediaan darah tipis.

No	Kecamatan	Kode	Mikroskopis (+/-)	Jumlah Sampel	Ket
1.	Beutong (wilayah kerja puskesmas Beutong)	BS 01 – BS 199	-	199	100% Negatif

Dapat dikatakan, pengumpulan data pada bulan oktober mempengaruhi penularan dan keberadaan parasit malaria. Hal yang sama juga pernah dilaporkan oleh Hadifah (2012) Pemeriksaan mikroskopis sediaan darah jari dilakukan pada bulan Oktober di Kota Sabang, Kota Banda Aceh dan Kabupaten Aceh Besar juga tidak menemukan adanya Plasmodium malaria dalam darah masyarakat yang diperiksa.

Berbeda dengan pendapat Asih (2012) hasil pemeriksaan mikroskopis malaria yang dilakukannya di Kota Sabang pada bulan april ternyata 10 slide positif mengandung Plasmodium falcifarum dari 16.229 sediaan darah yang tersedia. Apabila dibandingkan curah hujan Kota Sabang dengan Kabupaten Nagan Raya maka kedua kota ini terletak dalam lingkup wilayah Aceh, ada kemungkinan waktu pengumpulan pengambilan sampel darah mempengaruhi kasus malaria sehingga mempengaruhi ada tidaknya Plasmodium malaria.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat desa Bumi Sari terhadap malaria dapat dikategorikan baik, sebanyak 74,7% dari 75 masyarakat yang diwawancara mampu menjawab lebih dari 6 pertanyaan pengetahuan yang diajukan. Hasil pemeriksaan mikroskopis darah jari pada 119 masyarakat yang diperiksa, tidak ditemukan slide yang positif mengandung Plasmodium malaria, sehingga dapat dikatakan desa Bumi Sari wilayah kerja puskesmas Beutong Kabupaten Nagan Raya pada tahap pre-eliminasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Badan Litbang Kesehatan Jakarta, Kepala Loka Litbang Biomedis Aceh, konsultan penelitian, teman-teman keluarga besar litbang kesehatan dan Kepala dinas Kesehatan Nagan Raya beserta Staf atas bantuan sehingga terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, P.B.S., Ismail, E.R., Herdiana, Nandha, R P., Anggi, P.N. H., Sylvia, S. M., Sully, et al.
2012. The baseline distribution of malaria in the initial phase of elimination in Sabang Municipality, Aceh Province, Indonesia. Malar. J. 11; 291.
- Hadifah, Z., Abidah, Maria Ulva., Sari, H., Ulil, A.M., Asmaul, H. 2011. Identifikasi dan pemeriksaan parasit malaria di Kab. Banda Aceh, Aceh Besar dan Sabang. Laporan penelitian. UPF Litkes NAD. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan, Jakarta.
- [Pergub]. 2010. Peraturan Gubernur Aceh No. 40 tahun 2010 tentang Program Eliminasi Malaria di Aceh. Aceh.
- [Dinas Kesehatan]. 2011. Profil Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2011. Aceh.
- Shinta., Supratman, S dan Titik, S.S. 2005. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di daerah endemis, di Kabupaten Purworejo, Jawa

- Tengah. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 4 (2): 258-259.
- Suharjo, S., Sukowati, S., dan Enny, W. L. 2003. Perilaku masyarakat dalam menggunakan kelambu celup di daerah endemik malaria Mimika Timur, Irian Jaya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2 (2): 227.
- Sukowati, S., Siti, S.S dan Enny, W. L. 2003. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang malaria di daerah Lombok Timur, NTB. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2 (1): 176.
- Waris, L., Yuniarti, S dan Sri, S. 2012. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di Desa Kekayap Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Buski*. 4 (1): 38-40.