

EDUKASI PENCEGAHAN, PEMERIKSAAN, DAN PENGOBATAN PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS ABEPURA

Oktliana Pasangka¹, Elisabet Bre Boli², Dwi Astuti³

¹Univeristas Cenderawasih (Prodi Keperawatan, Kota Jayapura, Indonesia)

²Universitas Cenderawasih (Prodi Keperawatan, Kota Jayapura, Indonesia)

³Universitas Cenderawsih (Prodi Keperawatan, Kota Jayapura, Indonesia)

*Korespondensi: oktliana.pasangka@gmail.com

Abstrak

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh *plasmodium* yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *anopheles* betina adalah malaria. Gejalanya seperti demam, menggigil, anemia, bahkan dapat menyebabkan hepatosplenomegali. Jumlah penderita malaria tertinggi di Indonesia adalah provinsi Papua dengan nilai API sebesar 54,2% (2015) kemudian terjadi penurunan sebesar 49,43% (2016). Malaria merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Abepura. Pemberian edukasi kepada masyarakat di pengunjung Puskesmas Abepura tentang pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan penyakit malaria dapat membantu program eliminasi malaria. Metode edukasi dilakukan dengan pendekatan partisipasi. Adapun sasarannya adalah masyarakat yang berkunjung dan bersedia menerima menerima edukasi di Puskesmas Abepura. Hasilnya adalah sebagian besar pengunjung Puskesmas Abepura memahami setelah dilakukan edukasi partisipasi pada kegiatan ini. Edukasi tentang malaria kepada masyarakat Abepura sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan, agar kesadaran masyarakat tentang penyakit malaria semakin baik.

Kata Kunci: Malaria, API, edukasi

Abstract

The infectious disease caused by *plasmodium* which is transmitted by the bite of female *Anopheles* mosquitoes is malaria. Symptoms include fever, chills, anemia, and even cause hepatosplenomegaly. The highest number of malaria sufferers in Indonesia is Papua province with an API value of 54.2% (2015) then decrease of 49.43% (2016). Malaria is one of the ten biggest diseases at the Abepura Health Center. Provide education to the community whom visit the Abepura Health Center about prevention, examination and treatment of malaria can help the malaria elimination program. The educational method is carried out using a participatory approach. The target is people who visit and are willing to receive education at the Abepura Health Center. The result is the majority of visitors to the Abepura Community Health Center understand after participation education in this activity. Education about malaria for the people of Abepura should be carried out sustainable and continuously, in order to raising public awareness about malaria becomes better.

Keywords: Malaria, API, education

1. PENDAHULUAN

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh *plasmodium* yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *anopheles* betina, serta mempunyai gejala seperti demam, menggigil, anemia, bahkan dapat menyebabkan hepatosplenomegali adalah Malaria. *Plasmodium falciparum* dan *vivax* merupakan jenis yang banyak terdapat di Indonesia. Di daerah Lampung, Nusa Tenggara Timur, dan Papua banyak ditemukan jenis *plasmodium malariae*. Di Nusa Tenggara Timur dan Papua pernah ditemukan jenis *plasmodium ovale*.

Hasil riskesdas tahun 2018 menyebutkan permasalahan malaria paling tinggi masih terkonsentrasi di Indonesia bagian timur. Persentase malaria di Indonesia berdasarkan hasil riskesdas 2018 mencapai 0,37%. Provinsi Papua memiliki prevalensi tertinggi di sedangkan provinsi Jawa Timur adalah yang terendah (Folendra Rosa et al., 2022).

Angka kesakitan penduduk yang beresiko terkena malaria dalam satu tahun digambarkan dengan API. Dari angka kesakitan ini dapat ditentukan endemisitas suatu daerah dan kasus kematian akibat malaria. Dilihat secara nasional, telah terjadi penurunan nilai API, namun nilai API di daerah endemis tinggi malaria masih tinggi jika dibandingkan dengan nasional.

Dinas Kesehatan Provinsi Papua dalam Manangsang *et al* (2021), menyatakan bahwa daerah endemik malaria di provinsi Papua adalah beberapa daerah di dataran rendah dan pesisir pantai. Pada tahun 2015 jumlah penderita malaria tertinggi di Indonesia adalah provinsi Papua dengan nilai API sebesar 54,2% dan menurun sebesar 49,43% pada tahun 2016 (Manangsang *et al.*, 2021).

Malaria termasuk dalam 3 penyakit terbesar dari data 10 besar penyakit di Puskesmas Abepura. Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang pencegahan, pemeriksaan, serta pengobatan penyakit malaria perlu ditingkatkan. Lingkungan yang memiliki genangan air dan semak belukar merupakan faktor dominan dalam menentukan angka kejadian penyakit malaria pada daerah endemis malaria.

Berdasarkan uraian di atas, dilakukan kegiatan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat di Puskesmas Abepura tentang pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan penyakit malaria sebagai bentuk dukungan terhadap program eliminasi malaria pemerintah pusat.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan di Puskesmas Abepura, pada tanggal 26 Agustus 2023, pukul 08.00 pagi hingga pelayanan tutup yaitu pukul 17.00 sore. Sasaran pengabdian adalah warga masyarakat yang mengunjungi Puskesmas Abepura. Metode yang digunakan adalah melakukan edukasi dengan pendekatan partisipasi.

Tahap persiapan diawali dengan membuat surat izin ke Dinas Kesehatan Kota Jayapura, kemudian surat izin tersebut dibawa ke Puskesmas Abepura untuk dilakukan koordinasi dalam melaksanakan kegiatan.

Kemudian tahap berikutnya adalah melakukan edukasi di Puskesmas Abepura dengan kepada masyarakat yang mengunjungi Puskesmas Abepura, dengan melakukan pendekatan partisipasi. Pendekatan partisipasi dilakukan dengan tujuan agar masyarakat Puskesmas Abepura dapat memahami tentang pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan penyakit malaria.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada awal pengabdian masyarakat dilakukan dengan pengurusan surat izin ke Dinas Kesehatan Kota Jayapura. Setelah surat izin dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Jayapura, surat tersebut diberikan ke Puskesmas Abepura. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 26 Agustus 2023, mulai pukul 08. pagi hingga pukul 17.00 sore. Karena metode yang digunakan dalam kegiatan ini ada edukasi dengan pendekatan partisipasi, maka seluruh pasien dan keluarga pasien yang datang pada saat itu ada sarannya.



Gambar 1. Suasana Puskesmas Abepura

Awal dari kegiatan ini penyuluh melakukan edukasi langsung dengan mendatangi pasien dan keluarganya yang sedang berobat di puskesmas Abepura. Kemudian penyuluh memperkenalkan diri dan menyampaikan maksud tujuan. Setelah itu, penyuluh melakukan edukasi tentang malaria yang berlangsung selama 5 sampai 10 menit, dan diselingi juga dengan tanya jawab bersama keluarga pasien. Bahasa sehari-hari yang mudah dipahami oleh pasien maupun keluarganya, digunakan sebagai bahasa edukasi. Selama melakukan edukasi, ada pertanyaan dan saran yang disampaikan oleh pasien dan keluarga.



Gambar 2. Pemeriksaan Malaria di Laboratorium Puskesmas Abepura

Untuk upaya pencegahan sudah dipahami oleh pasien dan keluarganya, namun belum semua dapat dilaksanakan. Kebersihan lingkungan merupakan upaya yang sudah dilakukan oleh pasien dan keluarganya. Ada tidaknya nyamuk malaria di suatu daerah, bergantung dari kebersihan dari lingkungan tersebut. Membersihkan semak-semak dan mengurangi genangan air dengan cara menimbun lubang dengan tanah dapat membantu mengurangi tempat peristirahatan nyamuk (Sandy et al., 2018). Cara untuk mencegah masuknya nyamuk ke dalam rumah yaitu menggunakan kasa nyamuk pada ventilasi. Untuk penggunaan kasa pada ventilasi rumah, sudah dilakukan oleh pasien dan keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Suhu,

kabupaten Halmahera Barat yaitu melihat adanya hubungan keadaan fisik rumah dengan jumlah kejadian penyakit malaria oleh Mustafa, dkk (Mustafa et al., 2018).

Dalam melaksanakan edukasi, disampaikan juga bahwa sebaiknya mengoleskan *lotion* anti nyamuk saat di luar rumah pada malam hari. Kemudian, dapat memakai baju berlengan panjang dan celana panjang agar tidak digigit oleh nyamuk malaria, karena sifatnya yang esofagik yaitu aktif mencari darah pada malam hari (Walidiyati et al., 2019).

Upaya pencegahan malaria berikutnya yaitu kelambu berinsektisida yang dipasang pada saat tidur di malam hari. Untuk penggunaan kelambu berinsektisida masih belum semua menggunakan, karena rasa panas atau gerah yang dirasakan oleh pasien dan keluarga. Padahal, dengan digunakannya kelambu berinsektisida dapat mencegah tergigit oleh nyamuk malaria (Walidiyati et al., 2019). Walaupun pembagian kelambu berinsektisida dilakukan secara gratis, namun kesadaran untuk menggunakannya masih kurang. Hal ini dibuktikan pada saat melakukan edukasi tentang kelambu berinsektisida, pasien dan keluarganya masih merasakan kurang paham tentang pentingnya kelambu berinsektisida, termasuk pemeliharannya.

Upaya pengendalian malaria dapat dilakukan dengan diagnosis dini secara cepat dan tepat. Penemuan *plasmodium* dalam darah seorang pasien yang dilakukan dengan pemeriksaan penunjang yang akurat yaitu pemeriksaan mikroskopik serta adanya manifestasi klinis merupakan cara untuk menegakkan diagnosis malaria. Harijanto (2009) dalam Ritung, et al (2018) menyatakan bahwa pemeriksaan mikroskopik merupakan *gold standard* untuk melakukan diagnosis malaria (Ritung Natanael et al., 2018). Dari edukasi yang dilakukan didapatkan bahwa kesadaran masyarakat masih kurang dalam melakukan pemeriksaan malaria secara tepat dan benar ke fasilitas kesehatan. Masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi berdasarkan gejala yang dirasakan. Penyuluhan dari petugas kesehatan sangat diperlukan untuk membantu pemahaman pasien tentang pentingnya pemeriksaan malaria untuk diagnosis yang tepat.

Pengobatan malaria salah satunya dipengaruhi oleh kepatuhan pasien. Dari edukasi yang dilakukan masih didapatkan ketidakpatuhan dalam konsumsi obat anti malaria dengan benar. Jika pada saat konsumsi obat, pasien sudah merasa membaik, obat anti malaria akan dihentikan, dan dapat menyebabkan terjadinya *relaps* serta resistensi obat anti malaria. Usia, pendidikan, tingkat pengetahuan, dan tenaga kesehatan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat (Shafira & Krisanti, 2019). Perlunya penyuluhan oleh tenaga kesehatan tentang pentingnya pengobatan malaria, dapat membantu meningkatkan angka kesembuhan malaria. Selain itu, dilakukannya KIE oleh farmasi pada saat penyerahan obat kepada pasien juga dapat membantu meningkatkan angka kesembuhan serta dapat menjadi motivasi bagi pasien untuk minum obat secara teratur.

Akhir dari edukasi tersebut, yang digunakan sebagai evaluasi, penyuluh memberikan lembaran kuesioner yang berisi 5 pertanyaan yang diisi oleh masing-masing pasien dan keluarganya. Yang mengisi kuesioner adalah pasien yang masuk dalam kategori usia remaja sampai lansia menurut Kementerian Kesehatan. Dari hasil pengisian kuesioner tersebut dapat dilihat bahwa ada pemahaman yang diterima oleh pasien maupun keluarganya. Jumlah kuesioner yang dibagikan adalah 100 lembar. Hasil dari pengisian kuesioner adalah pasien dan keluarganya memahami edukasi pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan malaria yang telah disampaikan oleh penyuluh.



Gambar 3. Edukasi partisipasi kepada pengunjung Puskesmas Abepura



Gambar 4. Pengisian kuesioner oleh pengunjung Puskesmas Abepura

Dari edukasi yang dilakukan dapat dirangkum beberapa tanggapan dari pasien dan keluarganya, yaitu:

- a. Pasien dan keluarga merasa penting untuk mendapatkan edukasi tentang penyakit malaria serta gejalanya.
- b. Pasien dan keluarga merasa penting untuk mendapatkan edukasi tentang pencegahan penyakit malaria.
- c. Pasien dan keluarga masih belum paham dalam penggunaan kelambu malaria, mengapa harus digunakan, dan bagaimana cara perawatannya
- d. Pasien dan keluarga merasa penting untuk mendapatkan edukasi tentang pentingnya pemeriksaan malaria sebelum mengonsumsi obat anti malaria
- e. Pasien dan keluarga merasa penting untuk mendapatkan edukasi tentang pengobatan malaria, mengapa obat harus diminum teratur dan dihabiskan.

Dalam melaksanakan edukasi malaria, tidak ditemukan kendala, karena semua sasaran yaitu pasien dan keluarga, menerima untuk dilakukan edukasi langsung tentang malaria, serta aktif untuk bertanya tentang edukasi malaria.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat tentang edukasi pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan malaria di Puskesmas Abepura telah terlaksana dengan baik. Mayoritas pengunjung Puskesmas Abepura paham setelah dilakukan edukasi partisipasi. Kegiatan ini juga dapat terlaksana dengan baik karena respon antusias dari pengunjung puskesmas Abepura untuk mendapatkan edukasi tentang pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan penyakit malaria.

SARAN

Perlu ada keberlanjutan dari kegiatan ini, yaitu dengan melakukan edukasi malaria secara berkelanjutan salah satunya tentang pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan malaria, karena masyarakat pengunjung Puskesmas Abepura masih memerlukan pemahaman tentang malaria.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih bagi Puskesmas Abepura atas kontribusinya dalam pengabdian kepada masyarakat.

REFERENSI

Siahaan, Ekky. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Kubu Kab, Batu-Bara Tahun 2018. Skripsi.

Wempi, I Gede. (2012). Analisis Pemeriksaan Laboratorium Pada Penderita Malaria.

Subdit Malaria. (2017). Buku Saku Tatalaksana Kasus Malaria 2017. Kementerian Kesehatan.

Fitriany, J., & Sabiq, A. (2018). Malaria. In *Jurnal Averrous* (Vol. 4, Issue 2).

Health Organization, W. (2022). *World Malaria Report 2022*. <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme>

Manangsang, F., Ganing, A., Purba, E. R., Rumaseb, E., Jaka Sarwadhmana, R., Studi, P. D., Kesehatan Kemenkes Jayapura, P., & Indonesia, P. (n.d.). *Analisis Faktor Risiko Lingkungan terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Kerom Provinsi Papua*. <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA>

Mustafa, M., M.Saleh, F., & Djawa, R. (2018). Penggunaan Kelambu Berinsektisida dan Kawat Kasa Dengan Kejadian Malaria di Kelurahan Sangaji. *MPPKI (Media*

Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion, 1(3), 93–98. <https://doi.org/10.31934/mppki.v1i3.311>

Pratamawati, D. A., Alfiah, S., & Widiarti, W. (2018). PERILAKU PENGGUNAAN DAN PERAWATAN KELAMBU LLINs PADA MASYARAKAT DAERAH ENDEMIS MALARIA KABUPATEN LEBAK PROVINSI BANTEN. *Vektora : Jurnal Vektor Dan Reservoir Penyakit, 10(1), 45–58. <https://doi.org/10.22435/vk.v10i1.1079>*

Ritung Natanael, Pijoh Victor D, & Bernadus Janno B B. (2018). *Perbandingan Efektifitas Rapid Diagnostic Test (RDT) dengan Pemeriksaan Mikroskop pada Penderita Malaria Klinis di Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat.*

Roosihermiatie, B., & Lely Pratiwi, N. (2015). Analisis Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria di Indonesia (*Analysis of Implementation The Policy on Malaria Elimination in Indonesia*). In *Review (Vol. 1)*.

Sandy, S., Ayomi Balai Penelitian dan Pengembangan Biomedis Papua, I., Litbang Kesehatan, B., & Kesehatan, K. R. (2018). Gambaran pengetahuan, perilaku dan pencegahan malaria oleh masyarakat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Maluku Barat Daya An overview of the knowledge, behavior and prevention of malaria by communities in the District of West-Southeast Maluku and Southwest Maluku. *JHECDs, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.22435/jhecids.v3i2.7786.7-14>*

Setyanigrum, E. (2020). *Mengenal Malaria dan Vektornya.*

Shafira, I. D., & Krisanti, I. G. (2019). *Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura (Vol. 8, Issue 2).*

Siokal, B., & Sani, A. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Malaria Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Malaria Masyarakat di Bulukumba 2018.*

Walidiyati, A. T., Aysanti, ;, Paulus, Y., Herliana, ;, & Djogo, M. A. (2019). *Hubungan Perilaku Penggunaan Kelambu Berinsektisida Dengan Kejadian Malaria di Desa Rindi Wilayah Kerja Puskesmas Tanaraing Kabupaten Sumba Timur.*

Zulkarnain, M., Anwar, C., Flora, R., Budi, I. S., Fajar, N. A., Sunarsih, E., Slamet, S., Masyarakat, B. K., Kedokteran, F., Sriwijaya, U., Parasitologi, B., Ilmu, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, P. V. (2020). *Deteksi Dini dan Upaya Pencegahan Infeksi Malaria pada Ibu Hamil di Daerah Endemik Malaria (Kegiatan Pengabdian Masyarakat Inovasi di Kota Bengkulu). 2(1), 5–9. <http://community.ejournal.unsri.ac.id/5>*