

Deskripsi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan terhadap Malaria pada Siswa Sekolah Dasar di Daerah Non Endemis Malaria di Lombok

Dewi Suryani, Muthia Cenderadewi, Putu Aditya Wiguna, Hadian Rahman, Prima Belia Fathana

Abstrak

Latar Belakang: Malaria merupakan *mosquito borne-disease* yang masih menjadi permasalahan global. Banyak penelitian yang mendukung anak sekolah sebagai agen perubahan karena memiliki potensi untuk menyebarkan pesan kesehatan kepada anak yang lain, anggota keluarga, dan masyarakat. Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan setelah sebelumnya telah dilakukan penelitian serupa di daerah endemis malaria di Lombok Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan terkait malaria, sumber informasi tentang malaria serta perilaku dan penggunaan anti-nyamuk terkait penularan malaria pada siswa sekolah dasar di Mataram.

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif observational dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas 5 dan 6 di 4 Sekolah Dasar (SD) di Kota Mataram.

Hasil: Terdapat 128 siswa yang terlibat dalam penelitian ini. Sebesar 92% siswa pernah mendengar istilah malaria dan sumber informasi utama mengenai sakit malaria adalah dari orang tua (46%). Didapat hanya 21,1% siswa yang mempunyai tingkat pengetahuan baik terhadap malaria. Aspek pengetahuan mengenai malaria yang perlu ditingkatkan adalah 1) pendapat mengenai sakit malaria; 2) gejala sakit malaria; 3) penyebab sakit malaria; 4) waktu nyamuk menggigit dan 5) cara pencegahan sakit malaria untuk diri sendiri. Ibu adalah anggota keluarga yang bertanggungjawab menyediakan metode pencegahan gigitan nyamuk di rumah. Sebagian besar rumah tangga menggunakan semprotan pembasmi nyamuk untuk menghindari gigitan nyamuk. Berdasarkan hasil penelitian ini, perlu dilakukan upaya intervensi berbasis sekolah untuk meningkatkan pengetahuan anak SD mengenai malaria.

Kesimpulan: Pengetahuan anak SD di Kota Mataram tentang malaria sebagian besar tergolong sedang dan baik. Pencegahan malaria terutama dilakukan oleh ibu dengan menggunakan obat nyamuk semprot.

Katakunci

malaria, pengetahuan, perilaku, siswa sekolah dasar

Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*e-mail: dewi.suryani@yahoo.co.id

1. Pendahuluan

Indonesia sebagai negara tropis merupakan tempat tinggal bagi lebih dari 20 jenis *Anopheles*, vektor malaria yang menularkan keempat spesies *Plasmodium*.¹ Dalam lima tahun terakhir, terdapat 1,25 juta - 2,5 juta kasus *probable malaria* dan hampir 350.000 kasus terkonfirmasi dan 500 kematian terkonfirmasi akibat malaria yang dilaporkan oleh WHO.² Malaria terutama terkonsentrasi di pulau-pulau terluar Papua, Maluku, Sulawesi, Kalimantan, Sumatra, dan juga Nusa Tenggara.² Terdapat berbagai faktor yang berkontribusi pada kompleksnya tantangan dalam pengendalian malaria di Indonesia, termasuk di antaranya aspek geografis dan

demografis, dimensi sosial, ekonomi dan politik.³

Nusa Tenggara Barat dikategorikan sebagai daerah endemis menengah untuk malaria, namun sejumlah daerah diidentifikasi sebagai daerah dengan endemis tinggi.⁴ Dewasa ini, banyak penelitian yang mendukung anak sekolah sebagai sebagai agen pembawa pesan kesehatan. Hal ini antara lain karena mereka memiliki potensi untuk menyebarkan pesan kesehatan kepada anak yang lain, anggota keluarga, dan masyarakat sekitar.^{5,6} Pendekatan ini telah diadopsi pada beberapa negara berkembang untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang malaria.^{6,7} Sebagai contoh, Nonako et al melaporkan bahwa siswa sekolah dasar kelas tiga hingga lima mampu berlaku secara efektif sebagai pembawa pesan kesehatan untuk pengendalian malaria pada provinsi

Oudomaxy, Laos.⁶ Dalam jangka panjang, implementasi intervensi berbasis sekolah akan menjadi fondasi perubahan perilaku kesehatan (*lifelong healthy behaviors*) yang tidak hanya akan bermanfaat pada generasi ini namun juga generasi yang akan datang.⁸

Sebelumnya tim peneliti telah melakukan kajian terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku anak sekolah dasar terkait malaria di daerah rural di Lombok Timur. Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dengan mengkaji aspek yang sama namun pada anak sekolah dasar di daerah urban yaitu di Kota Mataram. Dengan mengetahui *baseline* tingkat pengetahuan malaria di daerah urban maka selanjutnya dapat diketahui metode intervensi yang sesuai untuk anak sekolah dasar di daerah urban dan rural. Penelitian ini berperan sebagai penelitian pendahuluan sebelum dilakukan penerapan metode intervensi berbasis sekolah tentang *mosquito borne disease* seperti malaria. Untuk itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan terkait Malaria serta perilaku dan penggunaan anti-nyamuk terkait penularan malaria.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas 5 atau kelas 6 dari empat SD di Kota Mataram. Dipilih SD secara acak dengan kategori dua SD negeri dan dua SD swasta.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh siswa. Kuesioner diadopsi dari kuesioner yang telah dikembangkan pada penelitian epidemiologi *Survey on Malaria Knowledge and Behavior among Elementary School Children in East Lombok* (ESMKB AESCEL).⁹ Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk grafik dan tabel. Aspek yang dikaji dalam penelitian ini antara lain adalah karakteristik responden, karakteristik keluarga, pengetahuan terkait malaria, perilaku anak yang menjadi faktor risiko tertular malaria dan penggunaan anti-nyamuk oleh responden dan keluarga. Karakteristik responden meliputi: umur, jenis kelamin, agama dan suku. Karakteristik keluarga meliputi jumlah saudara, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, pendidikan ayah dan pendidikan ibu.

Untuk menggali tingkat pengetahuan mengenai malaria, digunakan kuesioner yang mengandung 10 butir pertanyaan mengenai malaria. Komponen pertanyaan tersebut meliputi gejala malaria, penularan malaria, vektor malaria, tempat perindukan vektor, pengobatan dan pencegahan terhadap malaria. Ditanyakan pula sumber informasi mengenai malaria. Kategori tingkat pengetahuan secara umum mengenai malaria dibagi ke dalam kategori rendah (0-4 pertanyaan benar), sedang (5-6 pertanyaan benar) dan baik (7-10 pertanyaan benar).

Siswa ditanya kebiasaan menggunakan produk anti nyamuk di rumah serta anggota keluarga yang bertanggung jawab dalam mempersiapkan produk anti nyamuk tersebut.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=128)

Karakteristik	n (%)
Kelas	
5	63 (49,2)
6	65 (50,8)
Umur	
10	46 (35,9)
11	63 (49,2)
12	19 (14,8)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	67 (52,3)
Perempuan	61 (47,7)
Agama	
Islam	93 (72,7)
Hindu	11 (8,6)
Kristen Protestan	11 (8,6)
Kristen Katholik	9 (7,0)
Budha	4 (3,1)
Suku	
Sasak	49 (38,3)
Sumbawa	6 (4,7)
Bima	12 (9,4)
Jawa	24 (18,8)
Bali	13 (10,2)
Lainnya	24 (18,8)

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di empat SD di Kota Mataram, terdiri atas dua SD Negeri (SD 1 Ampenan dan SD 26 Mataram) dan dua SD swasta (SDK Santo Antonius Mataram dan SD Islam Terpadu Anak Sholeh). Jumlah siswa yang terlibat dalam penelitian ini adalah sejumlah 128 siswa, dengan distribusi kelas yaitu kelas 5 dan kelas 6.

Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa mayoritas anak berusia 11 tahun (49%), suku terbanyak adalah suku Sasak (38,3%) dan mayoritas agama yang dianut oleh responden adalah Islam (72,7%).

Selama periode tahun 2011-2013 juga dilaksanakan penelitian serupa yaitu pengumpulan data epidemiologi terkait malaria pada anak sekolah di Lombok Timur yang merupakan hasil kerjasama Bukkyo University Jepang dengan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram¹⁰. Dibandingkan dengan penelitian tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang serupa, kecuali dari aspek suku. Penelitian ini mencakup suku yang lebih beragam dibandingkan penelitian Mitsuda dan kawan-kawan. Hal ini dapat dipahami mengingat lokasi penelitian ini di kota Mataram yang merupakan pusat perdagangan, perekonomian dan pemerintahan.

3.2 Karakteristik Keluarga Responden

Pada Tabel 2 dapat dilihat karakteristik keluarga responden. Karakteristik keluarga responden penelitian ini relatif berbeda dengan penelitian sebelumnya yang

Tabel 2. Karakteristik Keluarga Responden

Karakteristik	n (%)
Jumlah Saudara	
0	11 (8,6)
1	29 (22,7)
2	43 (33,6)
3	28 (21,9)
≥3	17 (13,3)
Pekerjaan Ayah	
PNS/TNI/Polri	40 (31,3)
Pegawai swasta	39 (30,5)
Wiraswasta	31 (24,2)
Tidak Bekerja	2 (1,6)
Lain-lain	16 (12,5)
Tingkat pendidikan Ayah	
SD	3 (2,3)
SMP	2 (1,6)
SMA	49(38,3)
Diploma	7 (5,5)
Sarjana	67(52,3)
Pekerjaan Ibu	
PNS/TNI/Polri	31 (24,2)
Pegawai swasta	12 (9,4)
Wiraswasta	11 (8,6)
Ibu rumah tangga	67 (52,3)
Lain-lain	7 (5,5)
Tingkat Pendidikan Ibu	
SD	2 (1,6)
SMP	7 (5,5)
SMA	50 (39,1)
Diploma	6 (4,7)
Sarjana	63 (49,2)

dilakukan di Lombok Timur. Hal ini terkait dengan perbedaan tingkat sosial ekonomi di daerah urban dan rural. Pada penelitian ini didapatkan mayoritas pekerjaan ayah adalah PNS/TNI/Polri sedangkan di daerah Lombok Timur adalah sebagai petani.¹⁰ Terdapat perbedaan tingkat pendidikan orang tua pada penelitian ini dibandingkan penelitian sebelumnya. Mayoritas tingkat pendidikan orang tua di Kota Mataram adalah di sarjana sedangkan di daerah rural adalah setingkat SD.¹⁰

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya terkait malaria, lebih banyak siswa pada penelitian ini yang pernah mendengar malaria (92%) dibandingkan penelitian sebelumnya yang dilakukan terhadap siswa sekolah dasar di Lombok timur (64%).¹⁰ Ini merupakan hal yang menarik, mengingat Mataram bukanlah daerah endemis malaria dibandingkan beberapa daerah di Lombok Timur. Hal ini dapat disebabkan lebih banyak dan lebih baiknya akses informasi di daerah urban (Mataram) lebih banyak dibandingkan di daerah rural (Lombok Timur).

Hal lain yang perlu diperhatikan adalah terkait sumber informasi mengenai malaria. Di Mataram sumber informasi mengenai malaria didapatkan paling banyak dari orangtua (46%), televisi (29%) dan guru (13%). Di Lombok Timur sumber informasi mengenai malaria didapatkan paling banyak dari sekolah (43%) dan orang

Tabel 3. Proporsi Jawaban Benar per Aspek Pengetahuan mengenai Malaria, n=128

Aspek	Benar, n (%)
Malaria sebagai penyakit yang berbahaya	96 (75,0)
Malaria sebagai penyakit yang menular	74 (57,8)
Gejala sakit malaria	47 (36,7)
Cara penularan malaria	83 (64,8)
Penyebab sakit malaria	48 (37,5)
Tempat berkembang biak vektor	99 (77,3)
Waktu menggigit vektor penyebab malaria	60 (46,9)
Pengobatan terhadap malaria	120 (93,8)
Pencegahan malaria untuk diri sendiri	37 (28,9)
Pencegahan malaria di lingkungan	105 (82,0)

tua (31%).^{10,11}

Malaria sendiri belum masuk dalam kurikulum pendidikan anak sekolah dasar dengan demikian bisa dipahami mengapa sumber informasi mengenai malaria diperoleh dari sumber lain di luar sekolah seperti orang tua dan televisi. Meski demikian konsep mengenai penyakit yang dibawa oleh nyamuk secara tidak langsung diajarkan di sekolah dasar, walaupun tidak spesifik untuk malaria. Konsep penyakit yang ditularkan mengenai nyamuk didapatkan dari antara lain dalam pelajaran sains dan pendidikan jasmani.

3.3 Tingkat Pengetahuan terkait Malaria

Dalam penelitian ini diketahui proporsi siswa SD yang mempunyai tingkat pengetahuan baik terhadap malaria adalah 21,1%. Pada penelitian di daerah rural, proporsi siswa dengan tingkat pengetahuan yang baik adalah 4,1% dan 14% sebelum dilakukan intervensi.¹¹

Dalam penelitian ini juga dikaji ada tidaknya perbedaan tingkat pengetahuan antara SD negeri di kota Mataram (SDN 1 Ampenan dan SD 26 Mataram) dan SD Swasta (SDK Santo Antonius dan SD IT). Dari hasil analisis tidak didapatkan adanya perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok SD tersebut ($P>0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa sebaran pengetahuan mengenai malaria sama pada kedua kelompok tersebut.

Pengetahuan yang jumlah responden masih kurang meliputi malaria sebagai penyakit menular, gejala sakit malaria, penyebab sakit malaria, waktu nyamuk pembawa sakit malaria menggigit dan cara pencegahan sakit malaria untuk diri sendiri. Masih perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak SD terkait hal ini.

3.4 Perilaku dan Penggunaan Anti Nyamuk

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu adalah anggota rumah tangga yang bertanggung jawab terhadap persiapan obat anti nyamuk dalam rumah tangga (62,5%). Mayoritas rumah tangga sudah memiliki metode pencegahan gigitan nyamuk (93,7%) dan jenis anti-nyamuk yang sering digunakan adalah semprotan pembasmi nyamuk (51,6%).

Tabel 4. Penggunaan Anti Nyamuk di Keluarga, n=128

Karakteristik	n (%)
Yang bertanggung jawab menyediakan dan mempersiapkan anti-nyamuk di rumah	
Ibu	80 (62,5)
Bapak	26 (20,3)
Kakek/Nenek	1 (0,8)
Asisten rumah tangga	3 (2,3)
Tidak tahu	18 (14,1)
Jumlah metode pencegahan nyamuk yang digunakan keluarga	
Tidak ada	8 (6,3)
1 jenis	25 (19,5)
2 jenis	38 (29,7)
3 jenis	37 (28,9)
Lebih dari 3 jenis	20 (15,6)
Metode pencegahan gigitan nyamuk yang paling sering digunakan	
Kelambu	5 (3,9)
Semprotan pembasmi nyamuk	66 (51,6)
Obat nyamuk bakar/anti nyamuk elektrik	28 (21,9)
Obat anti nyamuk oles	17 (13,3)
Pakaian lengan panjang	12 (9,4)

Hasil ini tidak berbeda jauh dari hasil penelitian serupa yang dilaksanakan di Lombok Timur. Di Lombok Timur juga didapatkan hasil bahwa ibu merupakan anggota keluarga yang bertanggung jawab terhadap penyediaan anti-nyamuk. Namun dari hasil ini terdapat perbedaan metode pencegahan nyamuk yang paling sering digunakan. Di kota Mataram didapatkan mayoritas menggunakan obat semprot sedangkan di daerah rural seperti Lombok Timur mayoritas menggunakan kelambu. Perbedaan ini bisa dipahamai, mengingat di daerah rural kelambu banyak diberikan gratis oleh puskesmas setempat kepada warga sehingga lebih banyak digunakan.

Siswa juga diminta untuk mengidentifikasi tempat-tempat di sekitar rumah yang berpotensi menjadi tempat berkembangbiakan nyamuk penyebar malaria. Sekitar 31% anak tidak mampu mengidentifikasi tempat-tempat di sekitar rumah mereka yang dapat menjadi tempat berkembangbiakan nyamuk. Hasil ini masih lebih rendah dibanding penelitian serupa sebelumnya di Lombok Timur yang menunjukkan 55,5% anak tidak mengetahui tempat-tempat yang dapat menjadi tempat berkembangbiakan nyamuk.

4. Kesimpulan

Pengetahuan anak SD di Kota Mataram tentang malaria sebagian besar tergolong sedang dan baik. Pencegahan malaria terutama dilakukan oleh ibu dengan menggunakan obat nyamuk semprot.

Daftar Pustaka

- Elyazar IR, Hay SI, Baird JK. Malaria distribution, prevalence, drug resistance and control in Indonesia. *Advances in parasitology*. 2011;74:41.
- World Health Organization. Malaria situation in SEAR countries. Switzerland. 2010;.
- World Health Organization. World malaria report 2011. Switzerland. 2011;.
- Mitsuda H, Mulyanto, Rizki M, Syahrizal BM, Ferdiana A, Yudhanto D, et al. Malaria Control as A Global Challenge: A Study On Malaria Control Program in Lombok, Indonesia. Mataram: Mataram University Press. 2009;.
- Okabayashi H, Thongthien P, Singhasvanon P, Waikagul J, Looareesuwan S, Jimba M, et al. Keys to success for a school-based malaria control program in primary schools in Thailand. *Parasitology international*. 2006;55(2):121–126.
- Nonaka D, Kobayashi J, Jimba M, Vilaysouk B, Tsukamoto K, Kano S, et al. Malaria education from school to community in Oudomxay province, Lao PDR. *Parasitology International*. 2008;57(1):76–82.
- Onyango-Ouma W, Aagaard-Hansen J, Jensen B. The potential of schoolchildren as health change agents in rural western Kenya. *Social science & medicine*. 2005;61(8):1711–1722.
- Bundy D, Lwin S, Osika J, McLaughlin J, Panneborg C. What should schools do about malaria? *Parasitology Today*. 2000;16(5):181–182.
- Mitsuda H, Mulyanto, Suryani D, Cenderadewi M, Wiguna PA, Fathana PB, et al. Epidemiology Survey on Malaria Knowledge and Behavior among Elementary School Children in East Lombok. Mataram. Mataram University, Bukkyo University. 2012;.
- Mitsuda H, Mulyanto, Suryani D, Cenderadewi M, Wiguna PA, Fathana PB, et al. Sustainable Malaria Education: Epidemiology Survey on Malaria Knowledge and Behavior Among Elementary School Children in East Lombok. Kyoto: Bukkyo University. 2012;.
- Mitsuda H, Mulyanto, Suryani D, Cenderadewi M, Wiguna PA, Fathana PB, et al. School Based Malaria Intervention in East Lombok, Mataram. Bukkyo University and Mataram University. 2013;.