

PERILAKU DAN PERAN SERTA IBU DALAM PENCARIAN PENGOBATAN DI DAERAH HIPER ENDEMIK, TIMIKA TIMUR, IRIAN JAYA

Helper Manalu*, Siti Sapardiyah Santoso*

ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian peran serta masyarakat yang mencakup pengamatan dari aspek pencarian pengobatan, dalam penanggulangan penyakit malaria di daerah Hiperendemis Timika, Irian Jaya. Responden penelitian adalah ibu rumah tangga yang mempunyai anak < 10 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 48,4% -- 89,3% dari ketiga desa penelitian ternyata yang berobat ke puskesmas meningkat. Selain itu, mengenai pengambilan keputusan dalam pencarian pengobatan terjadi pergeseran. Tahun 1992, keputusan keputusan lebih banyak terletak pada suami dan istri (32,0 -- 69,4%), maka pada tahun 1994 keputusan lebih banyak ditangan para istri sendiri (43,5% -- 54,9%).

Adanya tingkat pendidikan yang rendah di kalangan penduduk, bukan merupakan kendala di dalam menerima suatu ide baru, misalnya dalam penerimaan pengetahuan tentang malaria pada khususnya, sebagian besar responden, 96%, mengetahui tanda-tanda penyakit malaria, antara lain demam, penularannya melalui nyamuk malaria, dan cara penularannya melalui gigitan nyamuk.

Oleh karena itu, yang perlu dipertahankan adalah pola pencarian pengobatan, bila sakit panas (yang diduga penyakit malaria, dibawa ke Puskesmas yang diputuskan oleh para istri.

Pendahuluan

Malaria masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama di kawasan Indonesia Timur Indonesia, yang sejak beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan jumlah kasus. Dan, bahkan di beberapa tempat terjadi penyebaran wilayah yang terjangkau. Saat ini, diperkirakan 70 juta atau 35 % jumlah penduduk tinggal di daerah yang berisiko tertular malaria. Pada umumnya, kotamadya dan kota-kota besar sudah bebas dari penularan malaria, kecuali di Jaya pura.¹⁾

Penyakit malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penanganannya perlu melibatkan peran serta masyarakat, baik mengobati sendiri, ke mantri, atau ke Puskesmas. Kecenderungan pergeseran ini telah terbukti pada penelitian tahun 1992 dan tahun 1994. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat/penduduk di tiga desa tersebut cenderung beralih ke Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan modern.

Menurut Blum yang dikutip oleh Soekidjo Notoatmodjo bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Oleh karena itu, upaya kesehatan bukan hanya dilihat dari Ilmu kedokteran saja, tetapi juga dari berbagai disiplin ilmu, diantaranya ilmu-ilmu sosial mempunyai peranan yang sangat besar diantaranya adalah masalah perilaku.²⁾

Menurut Juanita, perilaku lebih besar perannya dalam menentukan pemanfaatan sarana kesehatan, dibandingkan dengan penyediaan sarana kesehatan itu sendiri. Pengalaman menunjukkan bahwa penyediaan dan penambahan sarana pelayanan tidak selalu diikuti oleh peningkatan pemanfaatan sarana tersebut. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas dan posyandu di daerah tertentu tidak dimanfaatkan secara optimal.³⁾ Tujuan penelitian, antara lain untuk

* Puslitbang Ekologi Kesehatan
Badan Penelitian dan Pengembangan
Kesehatan, Depkes RI, Jakarta

mengubah sikap dan perilaku penduduk ke arah yang bersifat positif dalam upaya penanggulangan penyakit malaria dalam upaya pola pencarian pengobatan malaria.

Tulisan ini merupakan bagian dari hasil penelitian tentang peran serta masyarakat dalam menanggulangi penyakit malaria dengan menggunakan kelambu yang dipoles, di daerah Hiperendemis Timika, Irian Jaya, 1993-1994.

Daerah Penelitian

Penelitian dilakukan di desa , Mwapi, Kaugapu dan Hiripau, Kecamatan Timika Timur, Kabupaten Fak-Fak Irian Jaya.

Populasi dan Sampel

Seluruh keluarga menjadi responden yang diwakili oleh ibu rumah tangga yang memiliki anak < 10 tahun. Besarnya sampel yang diambil dari 3 desa tersebut adalah 50-68%. Dari jumlah KK disetiap desa, sehingga jumlah responden untuk desa Mwapi 46 KK, desa Kaugapu sebanyak 57 KK, dan desa Hiripau sebanyak 65 KK.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan lewat wawancara berencana yang menggunakan kuesioner. Selain itu dilakukan pula pengamatan mengenai perilaku, dan kebiasaan masyarakat dalam hubungan dengan penyakit malaria.

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara diskriptif kualitatif dan kuantitatif.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Sebagian besar responden menganut agama Katolik. Di Mwapi 100%, Kaugapu 82,3%, dan Hiripau sebanyak 92,3%, sisanya beragama Islam (kebanyakan pendatang) dan Kristen Protestan.

Suku bangsa responden, yang merupakan penduduk asli umumnya berasal dari suku Kamoro. Di Mwapi 78,3%, Kaugapu 47,1 % dan Di Hiripau 83,1%. Penduduk asli lainnya

adalah orang Irian yang berasal dari Suku Miyoko, suku Kapawe, Biak, sorong dan Fak-fak. Sedangkan, responden pendatang, kebanyakan berasal dari Bugis, Ambon, dan Jawa.

Pendidikan responden pada desa kebanyakan tidak tamat SD, berkisar antara 39,1%-60,8% dan tamat SD sekitar 31,8%-58,7%. Tamat SLTP sebanyak 2,2%-5,8% rata-rata jumlah anak < 10 tahun/KK berkisar antara 2,1%-1,2%. Rincian karakteristik responden, disajikan pada tabel 1.

Responden adalah ibu rumah tangga, pendidikan rendah, hanya sebagian kecil yang tamat SLTA, bahkan ada yang tidak sekolah maka dapat diduga bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan sangat rendah. Hal ini umumnya terjadi di negara yang sedang berkembang, misalnya Thailand dan Filipina.⁴⁾

Namun, dari hasil penelitian ini, walaupun pendidikan responden rendah, sebagian besar responden (> 96 %) mengetahui tanda-tanda penyakit malaria; demam, penularannya adalah nyamuk malaria, dan cara penularannya melalui gigitan nyamuk. Hal ini disebabkan karena di daerah penelitian tersebut, sudah ada penyuluhan mengenai penyakit malaria, baik melalui pemutaran film malaria, penyuluhan dari puskesmas dan posyandu, maupun melalui jalur keagamaan, dan dari kepala desa yang bekerja sama dengan Juru penerangan Kecamatan.⁵⁾

Gambaran mengenai peran masyarakat dalam upaya mencari pengobatan penyakit malaria di tiga desa penelitian, pada umumnya diwakili oleh ibu rumah tangga.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari ketiga desa, Mwapi, Kaugapu dan Hiripau, tampaknya masyarakat dalam mencari pengobatan untuk menanggulangi malaria masih beragam bentuknya. Namun, telah tampak pada masyarakat dari ketiga desa tersebut dalam mencari pengobatan dalam menanggulangi penyakit malaria. Hal ini telah mencerminkan dan mengarah pada suatu upaya yang positif, yaitu sesuai dengan anjuran pemerintah dalam memanfaatkan fasilitas sarana kesehatan, yaitu Puskesmas.

Tindakan dari responden dibuktikan dalam pencarian pertama kali pengobatan, bila ada di antara anggota keluarga yang sakit malaria, dari ketiga desa tersebut berkisar antara 21,5-62,7% berobat ke Puskesmas, dan berobat sendiri

antara 30,4-45,7%, sisanya ke mantri 3,9-30,8%.

Tindakan ke dua, bila pengobatan pertama tidak sembuh dari ketiga desa penelitian, ternyata berobat ke Puskesmas meningkat 48,4-89,3%. Lainnya ke mantri 8,5-36,2% dan mengobati sendiri 2,2--5,4%. Gambaran secara rinci tentang tindakan responden dalam upaya menanggulangi penyakit malaria tersebut terlihat pada tabel 2.

Menurut penelitian lain, Juli tahun 1991 yang dikutip oleh Siti Sapardiyah Santoso dkk, 48 % responden menyatakan pada tahun itu, bila ada yang sakit malaria usaha pertama yang dilakukan adalah dengan membawanya ke

puskesmas pembantu. Hal ini terjadi setelah adanya intervensi berbentuk buku panduan malaria yang berisi, antara lain tanda-tanda nyamuk malaria, tempat hidup, dan berkembang biak nyamuk malaria serta tempat perindukan jentik, tanda-tanda penyakit malaria, cara penularan penyakit malaria, cara pencegahan dan pengobatan penyakit malaria. Hal ini karena sebelum adanya intervensi bila ada anggota yang sakit malaria di obati. Melihat pendidikan yang dimiliki oleh ibu di desa Mwapi yang tamat SD 58,7%, di desa Kaugapu yang tamat SD 31,8% dan di desa Hiripau yang tamat SD 38,5% ternyata tindakan pertama dalam pencarian pengobatan diobati sendiri terlebih dahulu

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Mwapi n= 46R	Kaugapu n= 51R	Hiripau n=65R
1. Agama			
Katolik	100	82,3	92,3
Protestan	-	2,0	1,5
Islam	-	15,7	6,2
2. Suku Bangsa			
Kamoro	78,3	47,1	83,1
Irian	21,3	43,1	9,2
Bugis	-	3,9	3,1
Jawa	-	-	1,5
Ambon	-	-	3,1
Lain-lain	-	5,9	-
3. Pendidikan			
Tidak Sekolah	-	-	-
Tidak Tamat SD	39,1	60,8	58,5
Tamat SD	58,7	31,8	35,5
Tamat SLTP	2,2	5,8	3,0
Tamat SLTA	-	2,0	-
4. Rata-rata Jumlah anak <10tahun	2,2	2,2	2,1

Tabel 2
Tindakan Responden dalam Pengobatan Malaria

No	Komponen Tindakan	Mwapi N=46R	Hiripau N=65 R	Kaugapu N=51 R
1	Tindakan Pertama kali mencari pengobatan			
	- Diobati sendiri	30,4%	45,7%	33,4%
	- Ke Mantri	23,9%	30,8%	3,9%
	- Ke Puskesmas	47,7%	21,5%	62,7%
2	Tindakan kedua jika tidak sembuh			
	- Diobati sendiri	2,2%	15,4%	12,7%
	- Ke Mantri	8,5%	36,2%	25,6%
	- Ke Puskesmas	89,3%	48,4%	61,7%

Tabel 3
Tindakan Responden dalam Pengobatan Malaria

No	Komponen Tindakan	Mwapi N=46R	Hiripau N=65 R	Kaugapu N=51 R
1	Istri	43,5	52,4	54,9
2	Suami	32,6	20,0	9,8
3	Istri bersama suami	26,2	23,9	33,3
4	Lain-lain	-	1,4	2,0

Kalau tidak sembuh, tindakan kedua baru dibawa ke Puskesmas. Namun, di desa Mwapi dan desa kaugapu bila pada pengobatan pertama tidak sembuh walaupun sudah dibawa berobat ke Puskesmas, tindakan keduanya tetap berobat ke Puskesmas. Dengan demikian, walaupun pendidikan rendah namun dalam tindakan membawa ke pelayanan kesehatan modern sudah benar, sehingga dianggap berperilaku positif terhadap kesehatan. Dalam hal ini, bila dikaitkan dengan motivasi peran serta ibu dalam pemberantasan malaria akan berdampak positif.

Menurut penelitian Siti Sapardiyah Santoso dkk, ada upaya lain yang dilakukan masyarakat untuk mencari pengobatan dalam menanggulangi penyakit malaria, yaitu dengan cara tradisional yang menggunakan daun pepaya atau daun-daun yang dirasa pahit dan sebagainya. Ada juga, masyarakat yang menggunakan dua jenis obat yang diminum, yaitu pil malaria dan obat tradisional karena merupakan kebiasaan turun menurun.

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa peran istri dalam memelihara semakin penting. Adanya hasil penelitian bahwa istri ikut berperan dalam pengambilan keputusan untuk berobat, dapat merupakan modal besar untuk memotivasi serta masyarakat dalam upaya program pemberantasan penyakit menular, khususnya penyakit malaria. Seperti telah disebutkan dalam tujuan penelitian ini, yaitu untuk merubah perilaku penduduk ke arah positif.

Masih diperlukan penyuluhan yang berhubungan dengan penanggulangan penyakit malaria termasuk tempat pencarian pengobatan, apalagi di daerah Hiperendemis malaria, yang secara keseluruhan sampai saat ini masih ada yang belum dapat terjangkau oleh program. Sehingga, penyuluhan tersebut harus benar-benar sesuai dengan kehendak masyarakat.⁷⁾

Mengenai pengambilan keputusan dalam pencarian pengobatan, terjadi pergeseran, tahun 1992 keputusan lebih banyak terletak pada suami dan istri (32,0% - 69,4%), maka pada

tahun 1994 keputusan lebih banyak ditangan para istri sendiri (43,5% - 54,9%) lihat pada tabel 3.:

Kesimpulan

Dari uraian hasil dan pembahasan di atas, dapat ditarik beberapa hal sebagai berikut :

1. Pendidikan terbanyak tidak tamat SD (39,1-60,8%) dan tamat SD (31,4-58,7%).
2. Perilaku masyarakat untuk pencarian pengobatan malaria bergeser dari mengobati sendiri, ke puskesmas, baik tindakan pertama kali, yaitu 21,5% - 62,7%, maupun tindakan ke dua yaitu 48,4% - 89,3%.
3. Pengambilan keputusan dalam pencarian pengobatan bergeser, dari pengambilan keputusan istri bersama suami menjadi keputusan istri saja, yaitu sekitar 43,5% - 54,9%.

Daftar Pustaka

1. Direktorat PPBB, direktorat Jenderal P2M & PLP 1999, *Gerakan Basmi Kemabali Malaria di Indonesia*.
2. Soekidjo Notoatmodjo 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*.
3. Juanita 1997, *Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan*, MKMI, tahun XXV, No. 3.

4. Oratai Rauyajin 1991, *Factors Affecting Malaria Related Behavior A Literature Review Of Behavioral Theories And Relevant Research. Social And Economic Aspect Of Malaria Control MRC Tropmed Faculty of Tropical Medicine, Makidol University, Bangkok*.
5. Toni Murwanto, Sunanti Z.S. 1993, *Kondisi Sosial Budaya Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Penanggulangan Penyakit Malaria Di Kecamatan Mimika Timur, Kabupaten Fak-fak, Irian Jaya. Diskusi Ilmiah Puslit Penyakit Tidak Menular, Litbang Kesehatan*.
6. Siti Sapardiyah Santoso dkk 1992, *Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit Malaria Lima Setengah Tahun setelah Berakhirnya Penelitian Di Desa Berakit, Riau kepulauan, Bulletin of Health Studies*.
7. Siti Sapardiyah Santoso 1969-1989, *Tinjauan Penelitian Ekologi Kesehatan Di Indonesia Puslit Ekologi Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan*.