

STUDI SOSIAL BUDAYA MASYARAKAT SUKU ANAK DALAM TENTANG MALARIA DAN CARA PEMBERANTASANNYA

Aprioza Yenni^{1*}, Yahya¹, R. Irpan Pahlevi¹

¹Loka Penelitian dan Pengembangan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang, Baturaja,
Jl. A. Yani KM. 7 Kemelak Baturaja Sumatera Selatan 32111

Abstract

The settlement of Suku Anak Dalam in remote areas was malaria endemic and related with geographic condition, temperature, economics and social culture. This study carried out for 7 months in Pagar Desa Village of Musi Banyuasin District of South Sumatera Province as Suku Anak Dalam settlement. The aims of this study was to find out social cultural aspect regarding malaria and preventive behaviour, and the result could give benefits for malaria's elimination program. Data collected by indepth interview towards 16 informan and focus group discussion towards 3 groups of participant. The data collecting was documented by tape recorder and handycam. Results showed that peoples of Suku Anak Dalam was poor about knowledge, attitude and practices regarding malaria and protection behaviour. The attitude of respondents was good related with taking the information of malaria and expect promotion about malaria and other diseases, and they also hope to involve society and health officer actively.

Keywords : Social cultural, Suku anak dalam, malaria

SOCIAL CULTURAL STUDY OF SUKU ANAK DALAM REGARDING MALARIA AND PREVENTIVE BEHAVIOUR

Abstrak

Pemukiman Suku Anak Dalam yang berada di pedalaman menjadi salah satu daerah endemis malaria karena didukung oleh kondisi geografis, suhu udara, social ekonomi dan budaya masyarakat setempat..Penelitian dilakukanselama 7 bulan pada Masyarakat Suku Anak Dalam yang berada di Desa Pagar Desa, Kecamatan Bayung Lencir, Kabupaten Muba, Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini melihat aspek sosial budaya masyarakat setempat tentang malaria dan cara pemberantasannya. Manfaat penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam program pemberantasan malaria. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 16 informan, 3 kelompok diskusi terarah dan pengamatan dibantu alat perekam (*tape recorder*) dan *handycam*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan , sikap dan perilaku masyarakat tentang malaria dan cara pemberantasannya pada umumnya masih kurang/ tidak tahu. Sikap masyarakat cukup baik dalam menerima masukan dari luar serta sangat mengharapkan penyuluhan tentang malaria dan program kesehatan lainnya dengan melibatkan tokoh-tokoh masyarakat dan petugas kesehatan melalui tatap muka langsung dengan masyarakat.

Kata Kunci : Sosial budaya, Suku anak dalam, malaria

Naskah masuk: 2 Juni 2014; Review I: 9 Juni 2014; Review II: 27 September 2014; Layak Terbit: 1 Oktober 2014

* Alamat korespondensi: email: btao39od@yahoo.com

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Berbagai upaya pemberantasan telah banyak dilakukan, baik secara *preventif* maupun *kuratif* untuk menurunkan angka *morbiditas* dan *mortalitas* yang disebabkan oleh malaria¹. Kejadian malaria dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi lingkungan, suhu udara, sosial ekonomi dan sosial budaya masyarakat setempat. Kondisi lingkungan yang potensial sebagai tempat perindukan malaria adalah rawa-rawa dan *lagoon* yang digenangi air². Dipandang dari letak geografisnya, daerah tinggal Suku Anak Dalam merupakan daerah yang terletak di daerah pedalaman, yang memungkinkan terdapatnya banyak tempat perindukan vektor malaria, kondisi lingkungan rawa-rawa dan perilaku penduduk yang mendukung penyebaran malaria sehingga menambah sulit untuk ditangani.

Begitu juga halnya dengan masyarakat Suku Anak Dalam yang berada di Kecamatan Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan. Suku Anak Dalam merupakan bagian dari Suku Kubu yang berasal dari Ras Porto Melayu Kuno yang sudah ada di Sumatera sebelum Masehi. Mereka memilih tinggal di pedalaman karena tidak mau menerima kebudayaan dari luar³. Masyarakat ini disebut Suku Anak Dalam lebih dikarenakan jauhnya lokasi tempat tinggal mereka sehingga mereka terisolasi dari luar yang menyebabkan hubungan dengan masyarakat di luar tempat tinggal mereka menjadi sulit karena kondisi geografisnya. Hal ini menyebabkan kurangnya informasi yang mereka terima terutama tentang penyakit malaria beserta akses pemanfaatan sarana dan prasarana kesehatan⁴.

Hasil penelitian Sukowati menunjukkan bahwa, tenaga kesehatan di Lombok Timur tidak pernah memberikan penyuluhan secara khusus tentang malaria. Demikian juga halnya dengan hasil penelitian Santoso⁵ di Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta tidak pernah melakukan penyuluhan karena kesibukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor sosial budaya masyarakat berkaitan dengan

malaria dan diharapkan dapat menjadi masukan dalam program pemberantasan malaria.

METODE

Penelitian dilakukan di Perkampungan Suku Anak Dalam di Desa Pagar Desa, Kecamatan Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan pada bulan Mei sampai November 2006. Penelitian ini merupakan *cross sectional study* dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*), diskusi kelompok terarah (*focus group discussion/FGD*) dan pengamatan⁶. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara, pedoman diskusi serta dibantu alat perekam (*tape recorder* dan *handycam*).

Informan untuk wawancara mendalam dipilih berdasarkan *Purposive Sampling* terdiri dari : kepala keluarga/anggota rumah tangga yang telah dewasa, tokoh agama, tokoh masyarakat/pemuka masyarakat, Kepala Puskesmas Bayung Lencir, Petugas P2M Puskesmas Bayung Lencir dan Mantri Kesehatan yang berada di Desa Pangkalan Bayat sebanyak 16 orang. Informan untuk diskusi kelompok terarah adalah tokoh masyarakat yang ada di Desa Pagar Desa yaitu ketua rukun tetangga (RT), tokoh agama, perangkat desa, kader program kesejahteraan keluarga (PKK) dan kader pos pelayanan terpadu (Posyandu). FGD dilakukan pada tiga kelompok, dimana masing-masing kelompok terdiri dari lima sampai enam orang. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin dan Kepala Desa Pagar Desa. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN BAHASAN

Desa Pagar Desa terdiri dari dua dusun, yaitu Dusun Buring/RT 1 dan Dusun Bungkal/RT 2 yang terletak di pinggir Sungai Lalan. Jarak kedua dusun dapat ditempuh dalam waktu satu jam perjalanan dengan menggunakan perahu motor/*ketek* yang

menjadi satu-satunya sarana transportasi. Biasanya masyarakat jika berobat memanfaatkan tenaga bidan yang berada di Provinsi Jambi dan berjarak sekitar 6 km dengan menggunakan transportasi darat dari pemukiman masyarakat.

Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebanyak 39 orang informan layak untuk dianalisis. Informan berumur antara 20-58 tahun dengan latar belakang pendidikan sebagian besar tamat SD, namun ada juga yang tidak pernah sekolah (Tabel 1). Beberapa informan yang tamat SMA/ sederajat- Perguruan Tinggi adalah tenaga kesehatan dan masyarakat pendatang yang tinggal di Dusun Buring/RT 1. Masyarakat yang berada di Dusun

Buring/RT 1 adalah masyarakat asli dan pendatang (Sekayu, Palembang dan daerah sekitarnya) yang telah hidup dan menetap di dusun ini. Masyarakat yang berada di Dusun Bungkal/RT 2 pada umumnya masyarakat asli, ada juga beberapa orang pendatang berasal dari daerah Medan dan Jambi yang menikah dengan masyarakat asli dan menetap di dusun ini. Pada umumnya rumah tangga masyarakat di Desa Pagar Desa memiliki tiga hingga delapan orang anak. Mayoritas masyarakat adalah beragama Islam. Pekerjaan utama yang digeluti sehari-hari adalah petani padi, sawit dan karet, sedangkan pekerjaan tambahan adalah mencari rotan dan ikan ke sungai.

Tabel 1. Distribusi Informan Berdasarkan Karakteristik di Desa Pagar Desa Tahun 2006

Karakteristik Informan	Jumlah (n= 39)	Persentase
Kelompok umur :		
20-40 tahun	30	76,9
40-60 tahun	9	23,1
Pendidikan :		
Tidak Sekolah	7	17,9
Tidak Tamat SD/ sederajat	5	12,8
Tamat SD/ sederajat	14	35,9
Tamat SMP/ sederajat	5	12,8
Tamat SMA/ sederajat	3	7,7
Akademi/ Perguruan Tinggi	5	12,8
Pekerjaan :		
Tidak bekerja	10	25,6
Petani (padi, karet, sawit)	26	66,7
PNS	1	2,6
Tenaga Honorer	2	5,1

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat berkaitan dengan Malaria

Sebagian besar informan tidak mengetahui secara benar bahwa penyakit malaria ditandai dengan gejala badan demam, menggigil atau panas demam. Informan mengatakan gejala yang sama seperti panas, demam dan menggigil jika mereka terserang flu/pilek. Istilah/bahasa setempat yang dikenal dengan penyakit malaria adalah "demam kuro". Mereka mengatakan bahwa penyakit malaria berbahaya karena bisa menyebabkan kematian seperti yang diungkapkan oleh Informan RH (25 tahun) dalam petikan wawancara berikut :

"Ya, tahu tentang malaria...namanya demam kuro. Gejalanya seperti gemetar dan panas. Berbahaya, karena kalau tidak cepat ditanggulangi bisa meninggal..."

Hampir seluruh informan tidak mengetahui penyebab dan cara penularan penyakit malaria yang berbahaya dan menyebabkan kematian tersebut. Mereka juga mengatakan muntaber sering melanda desa dan menyebabkan kematian, namun mereka tidak mengetahui apakah penyebab kematian itu malaria atau muntaber.

Menurut informan, sekitar empat tahun yang lalu ada bidan desa yang tinggal dan menetap di Desa Pagar Desa tepatnya di Dusun Buring, sehingga mereka tidak mengalami kesulitan bila memerlukan pengobatan. Namun bidan tersebut pindah tugas dan sampai sekarang belum ada penggantinya. Jika ingin berobat dan memiliki uang, biasanya mereka memanggil mantri kesehatan melalui telepon yang berada di Desa Pangkalan Bayat atau mendatangi bidan yang berada di daerah transmigrasi Provinsi Jambi yang berjarak 6 km dari Dusun Bungkal yang ditempuh melalui jalan darat.

Berdasarkan keterangan salah seorang informan diketahui bahwa program pemberantasan malaria belum pernah dilakukan di Desa Pagar Desa, karena selama ini tidak pernah ada kasus malaria yang dilaporkan. Tenaga kesehatan yang merupakan Tenaga Kerja Sukarela (TKS)

yang berada di desa mengatakan belum pernah mendapatkan pelatihan tentang malaria baik dari puskesmas maupun dari dinas kesehatan. Hal ini dibenarkan oleh Wakil Pimpinan Puskesmas Bayung Lencir.

Pada malam hari, biasanya informan mengusir nyamuk dengan menggunakan obat nyamuk bakar serta membakar *sabut kelapa* atau membuat asap dibawah rumah. Pencegahan yang dilakukan agar tidak terkena penyakit malaria biasanya dengan minum obat yang dibeli diwarung, menggunakan kelambu, atau gotong-royong dengan membersihkan rumah dan saluran air. Menurut informan yang mengatakan sering membersihkan rumah dan saluran air, menyatakan bahwa salah satu pencegahan yang dilakukannya dengan menutup dan menguras bak mandi. Berdasarkan keterangan informan tersebut diketahui jika mereka memiliki persepsi yang sama antara penyakit malaria dengan penyakit demam berdarah. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak mengetahui secara benar tentang penyakit malaria, sama dengan penelitian yang dilakukan Suharjo (2001) tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat di Kotamadya Batam berkaitan dengan penularan malaria⁷.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat tentang malaria dan cara pemberantasannya masih kurang. Rendahnya pendidikan mengakibatkan keterbatasan mereka dalam memperoleh informasi berkaitan dengan malaria. Menurut Notoatmodjo⁸ pendidikan merupakan proses untuk menuju ke perubahan perilaku masyarakat, dan akan memberi kesempatan pada individu untuk menemukan ide/nilai baru. Disamping itu, pendidikan juga mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia.

Sikap masyarakat dalam melakukan pencegahan dengan meminum obat malaria menunjukkan hal yang positif. Tindakan pengobatan pertama kali dilakukan masyarakat jika panas, demam dan menggigil menyerang adalah dengan minum obat pil malaria yang diperoleh di warung dan minum jamu/ramuan. Biasanya yang memutuskan mencari pertolongan pertama adalah kepala keluarga/bapak. Jika mereka

memiliki uang dan kendaraan untuk berobat biasanya memanggil tenaga kesehatan yang ada di Pangkalan Bayat atau berobat kepada Bidan di wilayah transmigrasi yang berada di Provinsi Jambi.

Hasil pengamatan lingkungan menunjukkan bahwa, Desa Pagar Desa terletak dipinggir Sungai Lalan dengan kondisi hutan dan kebun-kebun mengelilingi tempat tinggal masyarakat. Pada umumnya tempat tinggal masyarakat berbentuk panggung dan berlantai kayu dilengkapi ventilasi, namun tidak dipasang kawat kassa/kawat nyamuk. Kondisi lantai dari kayu yang terkadang kurang rapat juga memungkinkan dimasuki nyamuk. Sebagian besar masyarakat tidak memiliki tempat untuk mandi, cuci dan kakus selain sungai dan halaman belakang rumah (secara darurat). Pada malam hari mereka harus keluar rumah untuk buang air besar maupun buang air kecil sehingga memungkinkan untuk digigit nyamuk penyebab malaria. Keadaan lingkungan yang kurang bersih dengan sarana pembuangan limbah yang tidak memadai juga menjadi salah satu tempat berkembang biaknya nyamuk malaria.

Faktor Sosial Budaya Masyarakat tentang Malaria dan Cara Pemberantasannya

Persepsi yang berkembang ditengah-tengah masyarakat tentang malaria yaitu, ada hubungan ketika air sungai pasang maka badan penderita akan panas tinggi dan menggigil, namun jika surut panas badan akan turun. Biasanya informan jika terkena demam, panas dan menggigil tindakan pertama yang dilakukan adalah minum obat pil malaria yang diperoleh dari warung seperti puyer dan resoquin. Jika belum sembuh biasanya mereka minum ramuan/obat tradisional. Ramuan/obat tradisional tersebut diperoleh dari hutan yang terdiri dari berbagai macam bahan pahit seperti kulit kayu brumbung, brotowali, akar pasak bumi yang direbus agak lama dan airnya diminum tiga kali sehari sampai sembuh. Mereka mengatakan dapat sembuh setelah minum obat dari ramuan tadi, namun kadang tidak sembuh walaupun sudah hampir satu bulan meminumnya. Setelah pengobatan di rumah dilakukan, namun

belum kunjung sembuh barulah kemudian informan melakukan pengobatan lanjutan kepada bidan yang ada di daerah Transmigrasi Provinsi Jambi atau mantri kesehatan. Berikut kutipan wawancara dengan SP (27 tahun) :

” ...biasanya berobat sendiri dulu di rumah secara tradisional, kadang-kadang sembuh kadang-kadang tidak. Kalo belum sembuh atau sudah parah baru dibawa ke mantri kesehatan”

Kepercayaan informan mengenai makan dan minum pantangan yang berkaitan dengan penyakit malaria adalah dengan tidak makan/minum yang asam dan manis-manis. Makanan asam seperti buah-buahan dan sebagainya, sedangkan yang manis seperti minum kopi dan teh. Masyarakat lebih menyukai dan terbiasa sehari-hari minum wedang jahe saja.

Penyuluhan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penyuluhan tentang malaria belum pernah dilakukan di Desa Pagar Desa. Menurut informan, penyuluhan tentang malaria sangat dibutuhkan agar mereka paham tentang gejala, penularan, pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria. Mereka menambahkan jika penyuluhan sebaiknya dilakukan langsung oleh tenaga kesehatan dalam bentuk tatap muka kepada masyarakat didampingi tokoh masyarakat atau orang yang berpengaruh di Desa Pagar Desa seperti kepala desa ataupun ketua RT. Hal ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Santoso dkk Tahun 2002 di Hargotirto Yogyakarta⁵.

KESIMPULAN

Pengetahuan masyarakat tentang malaria masih jauh dari yang diharapkan karena kurangnya informasi dari berbagai sumber, terutama dari tenaga kesehatan yang memang tidak ada di Desa Pagar Desa. Selain itu, wilayah yang jauh dan sulit dijangkau juga berpengaruh terhadap perkembangan informasi yang mereka terima.

SARAN

Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang malaria perlu diupayakan dengan memberikan informasi-informasi tentang penyakit malaria, cara pencegahan dan pemberantasannya dengan metode penyuluhan langsung tatap muka oleh tenaga kesehatan serta penempatan kembali tenaga kesehatan di Desa Pagar Desa yang diiringi peningkatan kapasitas tenaga kesehatan tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Muba beserta tim dari Puskesmas Bayung Lencir, kepala desa, tokoh masyarakat serta masyarakat yang berada di Desa Pagar Desa sehingga penelitian ini dapat terlaksana. Kepada semua informan yang telah meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada Kepala Loka Litbang P2B2 Baturaja dan Ibu Rachmalina S. Prasodjo, MSc.PH. selaku konsultan yang telah memberi bimbingan dan masukan sangat berguna dalam setiap kesempatan. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu penulis ucapkan terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tjitra, E. *Tinjauan Hasil Uji Coba Pengobatan dan Pencegahan Malaria di Beberapa Tempat di Indonesia, 1986-1995*. Pusat Penelitian Penyakit Menular, Balitbangkes, Depkes RI. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 3 & 4. 1997.
2. Suharjo, Santoso,S. dan Helper M. *Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Kelambu Celup di daerah Endemik Malaria, Mimika Timur, Irian Jaya*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 2 (2) : 223. 2003.
3. Khoiri, Ilham. *Suku Anak Dalam (2-Habis) Mereka Makin Terdesak ke Pedalaman* ". Kompas, Jakarta, Kamis, 2 Februari 2006.
4. Sukowati, S. Santoso S. dan Enny W.L. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat tentang Malaria di Daerah Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 2 (1) : 177. 2003.
5. Santoso, Siti S. *Penyuluhan Tepat Guna yang Berkaitan dengan Penyakit Malaria Bagi Penduduk Hargotirto Kecamatan Kokap, Kabupaten Kulonprogo, DI Yogyakarta*. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Vol. XII No. 3. 2002.
6. Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung. 2001.
7. Suharjo. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Kodya Batam Berkaitan dengan Penularan Malaria*. Cermin Dunia Kedokteran. 2001.
8. Notoatmodjo, S. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat, FKM-UI. 1989.