

PERILAKU MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN PENYAKIT MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LARAT TANIMBAR UTARA KABUPATEN MALUKU TENGGARA BARAT

THE BEHAVIOR OF PEOPLE IN PREVENTION EFFORTS AND TREATMENT OF MALARIA IN THE WORK AREA HEALTH CENTER DISTRICT LARAT TANIMBARESE UTARA KABUPATEN WEST SOUTHEAST MALUKU

Fransiska Loran¹, Indra Fajarwati Ibnu¹, Shanti Riskiyani¹

¹Bagian Promosi kesehatan Dan Ilmu Perilaku FKM Universitas Hasanuddin Makassar
(Loranf@ymail.com/081247382317)

ABSTRAK

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit menular yang upaya pengendalian dan penurunan kasusnya merupakan komitmen Internasional dalam Millenium Development Goals (MDGs), Target yang disepakati secara internasional oleh 189 negara adalah mengusahakan terkendalinya penyakit malaria dan mulai menurunnya jumlah kasus malaria per tahun 2015 dengan indikator prevalensi malaria per 1.000 penduduk. Salah satu propinsi di Indonesia Timur juga masih merupakan daerah endemis Malaria adalah provinsi maluku. Hasil pelaporan yang diterbitkan Puskesmas Larat Kecamatan Tanimbar Utara, Kabupaten maluku Tenggara Barat berdasarkan klasifikasi penyakit dan tipe penderita jumlah kasus malaria adalah 407 penderita Malaria klinis, dengan 129 penderita kasus (Act+) dan 44 penderita kasus (Non Act+) melakukan pengobatan lengkap. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif melalui wawancara mendalam, dengan jumlah informan sebanyak 12 orang yang berasal dari penderita, keluarga, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman penderita, keluarga, dan tokoh masyarakat tentang penyakit malaria yaitu demam mengigil, sakit kepala, mual, muntah dan nyeri otot serta pegal-pegal. Peran serta keluarga yaitu mengingatkan penderita minum obat teratur, pengambilan obat di puskesmas jika obat penderita telah habis. Tokoh masyarakat menganggap tidak boleh mengasingkan penderita dari lingkungan sekitarnya. Peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan terhadap penderita malaria, sangat diperlukan dalam membantu kejadian malaria agar tidak terjadi Lagi.

Kata Kunci : Perilaku, Penderita, Malaria

ABSTRACT

Malaria is one of the infectious disease control efforts and a decrease in the case is International's commitment to the Millennium Development Goals (MDGs), International targets agreed by 189 countries is seeking uncontrolled malaria and begin to reverse the incidence of malaria by 2015 the prevalence of malaria indicator per 1,000 population. One of the provinces in Eastern Indonesia is also still a malaria endemic area is the province of Maluku. Published results reporting Larat Health Center North Tanimbarese District, West Southeast Maluku regency based classification of disease and type of patient is the number of cases of malaria Malaria Clinical 407 patients, with 129 case patients (Act +) and 44 patient cases (Non Act +) perform a complete treatment. The research method used was qualitative research through in-depth interviews, with the number of informants as many as 12 people from the patient, family, community leaders and health workers. The results showed that the predisposition factors according to their knowledge and understanding of patient, family, and community leaders about malaria is still not a clear understanding of prevention and treatment of malaria, its causes and symptoms of malaria are fever, chills, head ache, nausea, vomiting, muscle pain and stiffness. According Reinforcing factors (Upholstery) Family Support in helping patients to treatment, and support of community leaders who help support the successful treatment of patients with malaria.

Keywords: behavior, malaria, patients

PENDAHULUAN

Penyakit Menular yang menjadi prioritas Pembangunan Nasional Jangka Panjang 2005-2025 adalah Malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Diare, Polio, Filaria, Kusta, Tuberculosis Paru, HIV/AIDS, Pneumonia dan penyakit lainnya yang dapat dicegah dengan imunisasi

(Koran,2005). Penyakit malaria merupakan salah satu Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang mempengaruhi angka kematian Bayi, anak di bawah umur lima tahun, dan ibu melahirkan serta menurunkan produktivitas tenaga kerja. Angka kesakitan penyakit ini relative masih cukup tinggi.Penyebab tingginya angka malaria Pada tahun 2009 sekitar80% dengan presntase penduduk yang bertempat tinggal di daerah endemik tertular malaria sebesar 45%. Angka kasus malaria di Pulau Jawa dan Bali yang dikenal dengan *Annual Parasite Incidence* tahun 2008 adalah 0,16%. Di luar Jawa dan Bali angka klinis malaria per 1.000 penduduk yang dikenal dengan *Annual Malaria Incidence* adalah 18,82% Tahun 2008 (Anonim,2007).

Salah satu propinsi di Indonesia Timur yang juga masih merupakan daerah endemis malaria adalah Provinsi Maluku. Maluku merupakan daerah yang endemis malaria dan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat itu sendiri. *AMI (Annual Malaria Incidence)* Tahun 2006 adalah Sebesar 15.35% dan tahun 2007 sebesar 28.51%, tahun 2008 adalah 39.56%. sedangkan *Annual Parasite Insidence (API)* di Maluku tahun 2006 adalah mencapai 21.258 dan tahun 2007 mencapai 39.488 dan tahun 2008 mencapai 67.283 kejadian. Hal ini menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi di Maluku (Kemenkes RI, 2010).

Hasil pencatatan dan pelaporan yang diterbitkan Puskesmas Larat Kecamatan Tanimbar utara, Kabupaten Maluku Tenggara Barat. Berdasarkan klasifikasi penyakit dan tipe penderita jumlah kasus Malaria yang dilaporkan berjumlah 407 penderita malaria klinis, dengan 129penderita kasus (ACT +), dan 44 penderita kasus (Non ACT+) melakukan pengobatan lengkap. Pada tahun 2011 jumlah penderita malaria berjumlah 407 penderita kasus klinis yang diperiksa terbanyak pada usia>15 tahun. Dengan jenis kelamin(sex) perempuan berjumlah 49 orang, dan laki-laki berjumlah 58 orang.jumlah pasien yang telah selesai melakukan pengobatan, Jadi jumlah Keseluruhan penderita klinis yang diperiksa sebanyak 164orang dan 9 orang masih melakukan tahap pengobatan(Puskesmas Larat, 2011).

Faktor keberhasilan pengobatan untuk malaria bisa bersumber pada pengetahuan penderita mengenai bahaya penyakit malaria yang gampang menular, motivasi keluarga baik saran dan perilaku keluarga kepada penderita untuk menyelesaikan pengobatannya dan penjelasan petugas kesehatan kalau pengobatan gagal akan diobati dari awal lagi. Oleh karena itu pemahaman dan pengetahuan penderita memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan malaria (Menurut Ainur, yang dikutip Venska,2011). Hal ini kemungkinan akan dialami juga oleh penderita Malaria yang ada di wilayah Puskesmas Larat. Hal ini yang melatarbelakangi penelitian ini dilakukan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik Wawancara mendalam. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Larat, Kecamatan Tanimbar utara, Kabupaten Maluku Tenggara Barat pada bulan November 2012, Pengambilan data dilakukan selama dua minggu dari tanggal 2 – 16 November 2012. Jumlah informan sebanyak 12 orang. Data diperoleh dengan melakukan wawancara langsung secara mendalam (*Indepth interview*) terhadap informan dengan menggunakan pedoman wawancara serta alat tulis menulis, kamera digital, dan perekam suara. Selain itu juga dilakukan selain itu juga dilakukan Observasi (yang diobservasi adalah kondisi rumah) untuk menambah validitas data yang mendukung akurasi dari penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan mewawancarai 12 orang masyarakat yang ada kaitannya dengan penyakit malaria yang telah menjadi informan dalam penelitian ini. Pengolahan data dilakukan dengan analisis isi (*content analysis*). Data tersebut oleh peneliti diinterpretasikan kembali untuk ditarik kesimpulan atas semua jawaban dan disajikan dalam bentuk narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik umur informan yaitu antara 20 tahun hingga 40 tahun, jenis kelamin informan terdiri dari 5 orang perempuan berjumlah 10 orang laki-laki. Tingkat pendidikan informan bervariasi yaitu 2 orang tamat SD, 5 orang tamat SMP dan 7 orang tamat SMA dan 1 orang tamat perguruan tinggi. Karakteristik pekerjaan informan yaitu 5 ibu rumah tangga, 3 orang pekerja tani, 1 pekerja ojek, 3 orang tidak bekerja, dan 3 PNS.

Perilaku penderita malaria dalam upaya pencegahan dan pengobatan malaria adalah suatu tindakan atau cara dan upaya yang dilakukan oleh penderita malaria untuk mencegah penyakit malaria. Perilaku penderita terdiri tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang terwujud faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap penderita yang meliputi penyebab, cara penularan, gejala, dan cara pencegahan serta pengobatan terhadap penyakit malaria. dari hasil wawancara dengan masyarakat, jawaban yang diperoleh adalah sebagai berikut :

“Saya tidak tahu dengan penyakit ini. Saya pikir hanya bintik-bintik kemerahan yang muncul di tangan itu. Padahal saya sampai demam tiga hari lalu saya ke Puskesmas”.

(Nn, 24 thn 2/Nov/12).

“waktu saya tahu saya mengalami sakit malaria dari petugas kesehatan di puskesmas, saya sangat malu dengan penyakit saya ini karena saya pikir penyakit malaria ini merupakan penyakit menular, dan saya juga takut penyakit ini menyerang keluarga saya juga, dan saya sangat takut karena nanti dijauhi teman-teman saya karena mereka tahu saya menderita penyakit malaria ini tetapi sepulang dari puskesmas saya berpikir untuk apa saya harus malu justru saya harus berobat dan cepat sembuh”

(Nn, 24 thn 3/Nov/12)

Faktor pemungkin (*Enabling factor*) terwujud dalam Ketersediaan pelayanan kesehatan adalah akses penderita malaria terhadap layanan pengobatan malaria. Hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas kesehatan yang mengelola program Malaria dijelaskan tidak ada kendala mengenai jarak keterjangkauan petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan dan pengawasan pengobatan pada penderita.

“Kalau menyangkut jarak untuk pengawasan pengobatan dan pembagian obat untuk pasien saya tidak mengalami Kesulitan karena saya memiliki kendaraan Pribadi Jadi rata-rata setiap pasien saya bisa jangkau, saya juga harus memberikan dukungan untuk tetap mencegah malaria agar mereka bisa cepat sembuh”.

(NI, 40 thn 2/Nov/12)

Faktor jarak penderita Malaria untuk melakukan pemeriksaan rutin ke UPK (Unit Pelayanan Kesehatan) dapat di jangkau karena mereka memiliki kendaraan pribadi,walupun ada juga tidak memiliki kendaraan pribadi mereka selalu datang mengadakan pemeriksaan rutin karena dapat menggunakan kendaraan umum.

“Memang kalau buat saya Jarak dari rumah ke puskesmas itu sangat Jauh apalagi saya tidak memiliki kendaraan pribadi tetapi itu tidak menghambat proses pengobatan dan pemeriksaan di puskesmas, Jadi saya biasa meminta bantuan tetangga di sebelah untuk mengantarkan saya dengan Ojek atau Kendaraannya”.

(It, 22 thn/2 Nov 12)

Faktor penguat (*renforcing factor*) ini terwujud dalam sikap keluarga serta dukungan tokoh masyarakat dalam upaya menunjang keberhasilan pencegahan dan pengobatan bagi penderita malaria. Sikap keluarga dalam menangani penderita malaria.

“saya selalu menasihati suami saya untuk minum obat secara teratur di bulan pertama harus minum pagi saja dengan setiap hari waktu bulan berikutnya sampai harus sembuh”.

(SI,29 thn 5/Nov/12

Anggota keluarga selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penderita contohnya keluarga selalu mengingatkan penderita agar teratur minum obat,rajin pergi ke puskesmas untuk pemeriksaan rutin dan keluarga tidak menjauhi penderita.

“Kami dalam rumah selalu mengingatkan suami saya agar harus minum obat, biar cepat sembuh”.

(SI, 29 thn 5/Nov/12)

Hasil wawancara, dukungan tokoh masyarakat terhadap masyarakat di Larat tidak memandang sakitr yang dialami oleh penderita merupakan penyakit yang harus dijauhi, tetapi mereka mendukung pengobatan penderita dengan cara selalu mengingatkan penderita untuk harus rajin minum obat agar cepat sembuh dan jangan putus-putus.

“Tetangga-tetangga sebelah saya di samping rumah tidak pernah merasa minder dengan saya karena sakit ini mereka malah mendukung saya untuk berobat dan cepat sembuh dan harus rajin berobat”

(Rb, 27 thn 5/Nov/12)

Tokoh masyarakat telah mengetahui pengertian Malaria dan penyebabnya dengan benar yaitu penyakit malaria merupakan penyakit menular dan menyebabkan penderita mengalami sakit yang tidak bisa di duga, dan butuh pengobatan.

“Pengobatan Malaria yang saya Ketahui itu pengobatannya selama dua bulan dan berobat tidak dihentikan sampai sembuh”.

(Tl. 42 thn 4/Nov/12)

Pembahasan

Hasil penelitian Asalajah (2012) tidur malam merupakan waktu yang penting untuk mengistirahatkan tubuh. Sayangnya, cukup banyak orang yang kesulitan atau tidak memiliki waktu untuk melakukan kebiasaan sehat ini, Kurang tidur akibat kebiasaan begadang bisa menyebabkan dampak buruk pada orang yang kebiasaannya begadang(Asalajah, 2012).

Gejala utama yang dirasakan oleh penderita adalah Demam lebih dari 3 hari sampai 1 minggu. Demam timbul karena ada suhu tubuh yang tidak mempan, atau panas secara tiba-tiba. Adapun gejala tambahan yang sering dijumpai pada penderita malaria adalah adanya bintik-bintik merah yang muncul di tubuh, panas tinggi, demam, berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan, dan demam meriang lebih dari sebulan (Depkes RI, 2002).

Hasil wawancara dengan penderita malaria tentang pengobatan malaria, penderita sudah cukup mengerti tentang penyebab dan gejala malaria yang dialaminya sehingga penderita harus melakukan pengobatan di unit pelayanan kesehatan. Obat Malaria diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis, dalam jumlah cukup dan dosis yang tepat. Dosis tahap intensif dan dosis tahap lanjutan ditelan sebagai dosis tunggal. Apabila panduan obat yang digunakan tidak adekuat (jenis, dosis, dan jangka waktu pengobatan), akan berkembang menjadi malaria stadium. Faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan keluarga dan tokoh masyarakat tentang kesehatan khususnya pengetahuan tentang penyebab malaria, hasil wawancara menunjukkan adanya persamaan pengetahuan dengan penderita bahwa penyebab penyakit malaria karena terlalu lelah bekerja namun menurut tokoh masyarakat dan keluarga penyebab penyakit malaria ini juga akibat kondisi rumah yang kurang pencahayaan, daya tahan tubuh yang lemah, dan kondisi ekonomi yang rendah sehingga kurang mengkonsumsi makanan bergizi.

Kelembaban sangat dipengaruhi oleh pencahayaan yang tepat pada kondisi keadaan suatu rumah. Pencahayaan adalah memberikan penerangan pada suatu ruangan dengan cara alamiah maupun buatan. Cahaya yang cukup untuk menerangi ruangan di dalam rumah merupakan kebutuhan manusia, cahaya mempunyai sifat dapat membunuh bakteri. sinar ultraviolet dari cahaya

matahari di biarkan bebas masuk ruangan rumah pada pagi hari, semua tirai dan jendela dibiarkan terbuka untuk mendapatkan cahaya matahari yang cukup harus memperhatikan bentuk jendela dan bentuk jendela (Anonim,2007).

Hasil wawancara dengan keluarga dan tokoh masyarakat maka pengetahuan tentang penyakit malaria menunjukkan bahwa mereka juga mengetahui tentang gejala-gejala dari penyakit malaria sebagaimana mereka lihat secara fisik pada penderita yaitu gangguan kesadaran, (masih dapat dibangunkan), kejang umum berulangm kelelahan, edema paru dan saluran pencernaan yang tidak lancar. Orang-orang yang terkena serangan penyakit ini tubuhnya mudah lelah tanpa alasan, berat badan makin menurun serta kurang cerna, lama kelamaan akan timbul demam ringan, kebanyakan diwaktu sore hari, dan sering berkeringat diwaktu malam. Tanda yang utama adalah gangguan kesadaran(Emiliana, 1995).

Perilaku penderita untuk menjalani pengobatan secara teratur dipengaruhi beberapa faktor. Menurut Teori Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, kepercayaan, fasilitas, sarana atau prasarana. Untuk terwujudnya sebuah perilaku menjadi suatu tindakan maka diperlukan sebuah motivasi. motivasi diartikan sebagai dorongan dalam bertindak untuk mencapai tujuan tertentu. Hasil dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Adapun perilaku itu sendiri terbentuk melalui proses tertentu, dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya (Notoatmodjo, 2003).

Faktor enabling yang meliputi konsep keterjangkauan adalah hubungan antar satu tempat dengan tempat lainnya dan mudah dijangkau atau tidaknya suatu tempat yang dikaitkan dengan keadaan permukaan bumi dan tersedianya sarana dan prasarana angkutan dan alat komunikasi (Prastiawati,2009).

Hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas kesehatan menurut petugas kesehatan telah tersedia biaya operasional dari kepala puskesmas kepada petugas untuk turun ke lapangan melakukan pengawasan pengobatan dan pembagian obat anti malaria. Mudahnya transportasi dan dekatnya jarak serta murah nya biaya perjalanan yang dapat dijangkau oleh penderita ke puskesmas menjadi salah satu pendorong kepatuhan pengobatan bagi penderita karena hal tersebut tidak menjadi beban bagi penderita dalam akses untuk melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat.

Faktor reinforcing yang meliputi dukungan keluarga dalam keberhasilan pengobatan malaria dapat dilakukan partisipasi langsung dalam mengawasi penderita malaria untuk selalu minum obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memotivasi penderita agar mau berobat

teratur serta mengingatkan penderita untuk tidak terlalu banyak bekerja selama melakukan pengobatan.

Faktor penunjang kelangsungan berobat adalah pengetahuan penderita mengenal bahaya penyakit malaria yang gampang menular kesisi rumah, terutama pada anak, motivasi keluarga baik saran dan perilaku keluarga kepada penderita untuk menyelesaikan pengobatannya dan penjelasan petugas kesehatan kalau pengobatan gagal akan diobati dari awal lagi. Oleh karena itu pengetahuan keluarga penderita memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan Malaria(Ainur, 2008).

Menurut penelitian Nam (2012) dari Universitas Florida serta rekan-rekannya dari Jepang bahwa ekstrak daun pepaya selain dapat menyembuhkan penyakit malaria bisa juga menyembuhkan penyakit kanker serviks, dalam riset penelitian yang ditemukan oleh Nam bahwa daun pepaya menghasilkan molekul Th1 tipe sitokin yang dapat membantu meningkatkan kekebalan atau sistem imun tubuh. Molekul ini yang akan membantu sistem imun tubuh mempertahankan diri dari serangan sel-sel kanker yang selalu berupaya untuk menggerogoti sistem kekebalan tubuh(Nam, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor predisposing yang menyangkut Pengetahuan dan sikap penderita dalam hal ini pengetahuan tentang pengertian, penyebab,gejala-gejala, dan pengobatan Malaria bagi penderita Faktor enabling yang menyangkut keterjangkauan pelayanan petugas kesehatan dan jarak tempat tinggal penderita, Faktor reinforcing yang menyangkut sikap keluarga dan dukungan tokoh masyarakat,keluarga yang berperan sebagai pendamping penderita selalu memotivasi penderita Malaria.

Kepada pemerintah dan dinas kesehatan maluku tenggara barat serta petugas kesehatan puskesmas larat untuk dapat membantu masyarakat dalam hal penyampaian informasi lengkap mengenai pencegahan dan pengobatan malaria.

DAFTAR PUSTAKA

Ainur. 2008. *Keberhasilan dalam pengobatan Malaria dari sisi pengetahuan*. Online:[www// http: Libang.depkes.go.id](http://www.libang.depkes.go.id) (diakses 22 Maret 2012).

Anonim 2007. *Jawa-Bali bebas Malaria*. [Http://www.aids-ina.org](http://www.aids-ina.org). (diakses 20 Februari 2012).

Asalajah.2012.*Akibat Buruk dari Kebiasaan Tidur Malam*. [Sumber http://asalajah.blogspot.com/2012/06/4-akibat-buruk-dari-begadang.html](http://asalajah.blogspot.com/2012/06/4-akibat-buruk-dari-begadang.html)(Diakses 16 Desember 2012).

Nam. Dang. 2012. *Penelitian tentang Kandungan Herbal Daun pepaya.* artikel, <http://forum.viva.co.id/obat-obatan/372237-kandungan-herbal-dari-daun-pepaya.html>, <http://suplemen77.blogspot.com/2012/08/daun-pepaya-obat-tradisional-untuk.html> (Diakses 16 Desember 2012).

Departemen Kesehatan RI.2002.*Pedoman Nasional Penanggulangan Malaria*, Cetakan ke 8 Jakarta.

Koran,W.Antonius 2005. *Penyakit Menular yang menjadi prioritas Pembangunan Nasional Jangka Panjang 2005-2025 adalah Malaria, Dem am Berdarah Dengue (DBD), Diare, Polio, Filaria, Kusta, Tuberculosis Paru, HIV/AIDS, Pneumonia dan penyakit lainnya yang dapat dicegah dengan Imunisasi.*

Tjitra Emiliana.(1995). *hasil penelitian Malaria tentang pengetahuan Keluarga*, <http://.google.penelitian malaria emiliana.com>.

Notoatmodjo. Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan teori dan Aplikasi.* Rineka Cipt. Kesehatan RI. 2008. *Penyakit Malaria Merupakan Salah Satu Penyakit Menular yang Upaya Pengendalian dan Penurunan Kasusnya Merupakan Komitmen Internasional dalam Millenium Development Goals (MDGs).* Diakses dari <http://www.who.int/gtb/publications/globrep>. WHO Report. “The world Malaria”. Surveillance,Planning,Financing. [serial online]. 2002 [cited 2006 October 18].2003 Available from:URL. Akses 18 Maret 2012.Jakarta.

Puskesmas Larat, 2011. *Laporan Tahunan Puskesmas Larat : Tanimbar Utara Kabupaten Maluku Tenggara Barat*

Wanti,Prastiawati.2009. “*Konsep keterjangkauan*”.<http://www.e-dukasi.net>. Yogyakarta

Venska, Pattiasina. 2011. *Perilaku Penderita Malaria terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon*, Skripsi. Makassar, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin,

Lampiran

MATRIKS 1: PENGETAHUAN PENDERITA TENTANG PENYAKIT MALARIA

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
a. Pengertian Malaria	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beta jua kurang tau deng penyaki ini. Beta kira Cuma bintik-bintik merah yang muncul di tangam tuh, padahal beta sampe demam 3 hari lalu beta ka puskesmas nona. (Nn) ▶ Beta seng pernah tau apa. Beta rasa kapala saki la beta suruh mantri datang suntik, tarus mantri datang par mau suntik baru antua kasi tau kata beta ni malaria, baru beta tau akang.(Phy) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dari Jawaban yang diberikan oleh Informan, pengertian tentang malaria menurut mereka adalah bintik-bintik merah yang muncul di tangan dan mereka merasa demam mengigil hingga 2-3 hari, ada Juga jawaban dari Informan bahwa Kadang mereka menganggap malaria itu sakit yang biasa hingga mereka mengetahuinya dari petugas Kesehatan

MATRIKS 2 : PENGETAHUAN KELUARGA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT MALARIA

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
a. Pengertian Malaria	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nona, yang beta tau penyaki ini tu kalo biasa nyamuk gigi sampe gatal-gatal tarus sampe kadang bengkak-bengkak(Yn) ▶ Yang bapa tau tentang penyaki malaria ini merupakan penyaki menular dan disertai damam goyang, saki kapala deng muntah (Tokoh Masy) ▶ Penyaki malaria yang bapa tau itu merupakan penyakit menular (Tokoh Masy) 	<p>▶ Dari jawaban yang diberikan oleh informan diketahui bahwa Keluarga penderita juga memahami apa itu malaria dan mereka sangat mengerti tentang Penyakit tersebut.</p>

MATRIKS 3: JARAK KETERJANGKAUAN PELAYANAN KESEHATAN

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
a. Kemudahan Transportasi	<p>▶ Nona, kalo menyangkut jarak untuk pengawasan pengobatan untuk pasien beta seng mengalami kesulitan karena beta memiliki kendaraan pribadi jadi rata-rata setiap pasien beta bisa jangkau beta pi di dong tu supaya beta bisa memberi dukungan par pasien dan beta bicara-bicara par pasien supaya teratur dalam pengobatan agar bisa cepat sembuh (NI)</p>	<p>▶ Konsep keterjangkauan adalah hubungan antar satu tempat dengan tempat lainnya dan mudah dijangkau atau tidaknya suatu tempat yang dikaitkan dengan keadaan tersedianya sarana dan prasarana angkutan dan alat komunikasi</p>

MATRIKS 4 : JARAK TEMPAT TINGGAL PENDERITA MALARIA KE UPK (UNIT PELAYANAN KESEHATAN).

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
a. Faktor Jarak dan Kemudahan Transportasi	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Par beta jarak transportasi tu seng jadi masalah par beta pi barobat di puskesmas karna beta pung kendaraan sendiri jua ada (Nn) ▶ Memang kalo par beta jarak dari beta pung rumah ka puskesmas tu jau apalai beta ni seng ada pung kendaraan pribadi tapi karna beta pikir beta harus melakukan 	<p>▶ Faktor jarak menurut informan ke UPK menurut mereka pada umumnya mereka dapat menjangkau karena informan memiliki kendaraan pribadi namun ada juga informan yang tidak memiliki kendaraan pribadi namun mereka selalu datang melakukan pemeriksaan</p>

	<p>pemeriksaan par beta pung panyaki ini jadi beta biasa pi deng ojek sa ke puskesmas(It)</p> <p>▶ Kalo soal jarak dari rumah ka puskesmas beta rasa sangat mudah par tempuh dan ini jua seng jadi masalah par om nona” (Ad)</p>	<p>secara rutin karena mereka menggunakan kendaraan umum dan bisa berjalan kaki saja.</p>
--	--	---

MATRIKS 5 : PERAN SERTA KELUARGA DAN DUKUNGAN TOKOH MASYARAKAT

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
<p>a. Pencarian pengobatan</p> <p>b. Peran serta dan motivasi anggota keluarga pada penderita agar menjalani pengobatan hingga selesai.</p>	<p>▶ Katong dalam rumah ini slalu kasih inga beta pu laki ni supaya minom obat tu supaya capat bai (Sl)</p> <p>▶ Nona, beta lia beta pung laki saki bagini beta su kasiang dia lai jadi kalau dia pung obat su abis beta biasa jaga pi ambe akang di puskesmas sa nona (Et)</p> <p>▶ Beta biasa yang jaga pigi ambil antua pung obat di puskesmas karna kalau dia mau pigi ambil lai dia bajalang lai lama kasiang lai (Sl)</p>	<p>▶ Mengingatkan penderita untuk rajin memeriksakan darah di puskesmas dan mengantar penderita untuk pengambilan Obat.</p> <p>▶ Peran serta anggota keluarga terhadap penderita malaria yaitu anggota keluarga selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penderita contohnya keluarga selalu mengingatkan penderita agar teratur minum obat, rajin pergi ke puskesmas untuk memeriksa darah dan keluarga tidak menjauhi penderita.</p>

MATRIKS 6 : SIKAP PENDERITA

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
<p>a. Sikap penderita terhadap penyakitnya</p>	<p>▶ Beta pung saki ini beta rasa paleng berat deng paleng stengah mati sampe biking beta su seng bisa karja kaya dolo lai (Yn)</p> <p>▶ Beta rasa beta pung sakini akang talalu saki lai sampe biking beta seng kuat tapi beta slalu barobat deng teratur supaya capat bai (Rh)</p>	<p>▶ Penderita merasakan sakit yang dideritanya sangat membebaninya sehingga membuat penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, penderita juga ada yang merasa malu pada saat penderita ketahui dia menderita sakit Malaria sehingga penderita menjalani pengobatan dengan teratur agar penderita cepat sembuh.</p> <p>▶ Menurut informan keluarga selalu memberikan semangat terhadap penderita agar dapat melakukan pengobatan dengan teratur agar cepat sembuh.</p>

MATRIKS 7 : SIKAP KELUARGA DAN DUKUNGAN TOKOH MASYARAKAT

PERTANYAAN	JAWABAN INFORMAN (EMIK)	MAKNA/INTERPRETASI
<p>a. Keluarga terhadap penderita Malaria.</p> <p>b. Tokoh masyarakat tentang Malaria.dan pengobatan Malaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Beta jaga kasih beta laki minom obat tu waktu dua bulan pertama antua minom pagi saja deng minom akang stiap hari tapi itu waktu bulan berikutnya sampe antua bai tu beta kasi antua dua kali satu minggu saja (S1) ▶ Pengobatan malaria yang saya tau itu pengobatannya selama dua bulan dan berobat seng barenti sampe sembuh (T1) ▶ Penyaki Malaria ini yang bapa tau selain pengobatan dengan minum obat dari dokter juga bisa pengobatan tradisional lai karna ada daun papaya tuh direbus lalu airnya diambil untuk diminum dan daunnya dikasih air panas lalu dimandikan ke penderita itu jua bisa menyembuhkan penyaki malaria lai (F1). 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Persepsi keluarga terhadap penderita Malaria berbeda-beda yaitu ada keluarga yang menganggap penyakit malaria merupakan penyakit menular. Malaria merupakan penyakit menular tetapi mereka tidak menghindari penderita. ▶ Menurut tokoh masyarakat pengobatan malaria merupakan pengobatan yang dilakukan selama dua bulan dan harus berobat dengan teratur.selain pengobatan dengan obat dari dokter menurut mereka pengobatan Malaria juga bisa dilakukan dengan cara pengobatan tradisional. Dan menurut mereka penyakit Malaria merupakan penyakit yang bisa disembuhkan asalkan penderita menjalani pengobatan dengan teratur.