

Pelatihan Kader Malaria Pada Populasi Khusus Sebagai Langkah Nyata Menuju Eliminasi Malaria Di Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan

Suharmanto¹, Exsa Hadibrata¹, Ratri Mauluti Larasati¹,
Hesti Yuningrum¹, Septia Eva Lusina¹, Andi Eka Yunianto¹, Suryani Agustina Daulay¹,
Terza Aflika Happy¹, Atri Sri Ulandari¹, Wiwi Febriani¹, Purna Pirdaus¹, M. Ridho Ulya²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Fakultas Teknik Universitas Lampung

Abstrak

Prevalensi penyakit malaria masih tinggi di dunia. Penyakit ini merupakan golongan penyakit menular. Penyakit ini memerlukan biaya yang tinggi dalam perawatan dan pengobatannya karena malaria dapat komorbiditas dan mortalitas, atau bisa kronik, yang menunjukkan kalau malaria sangat berpengaruh terhadap kesehatan penderita. Pengabdian kepada masyarakat desa binaan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelatihan kader malaria pada populasi khusus sebagai langkah nyata menuju eliminasi malaria di Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan, pemahaman, sikap, praktik, meningkatkan literasi tentang pengobatan dan pencegahan malaria, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat malaria, mencegah adanya kejadian luar biasa (KLB) malaria serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pesisir. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian materi dan diskusi. Khalayak sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 20 kader kesehatan. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang upaya skrining dan pencegahan malaria. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang upaya skrining dan pencegahan malaria. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman tentang upaya skrining dan pencegahan malaria pada kader kesehatan di Desa Kunjir.

Kata kunci: eliminasi malaria, kader, pelatihan

Korespondensi: Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-896-3283-2380 | e-mail: suharmanto@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Prevalensi penyakit malaria masih tinggi di dunia^{1,2,3} dan Indonesia⁴. Penyakit ini merupakan golongan penyakit menular⁵. Penyakit ini memerlukan biaya yang tinggi dalam perawatan dan pengobatannya^{6,7}. Penyakit ini juga berpotensi memiliki komplikasi yang menyebabkan kematian⁸.

Terdapat beberapa jenis plasmodium yang menjadi penyebab penyakit malaria, yaitu *Plasmodium vivax* yang menimbulkan gejala yang lebih ringan, *Plasmodium Ovale* yang dapat menyebabkan anemia, *Plasmodium malariae* yang menimbulkan gejala setelah lama terinfeksi, *Plasmodium falciparum* tergolong paling berbahaya karena dapat menimbulkan

berbagai komplikasi, kejang, hingga koma⁹. Malaria jenis ini menjadi salah satu penyebab kematian akibat malaria tertinggi di dunia. Parasit yang paling banyak ditemukan kasusnya di Indonesia yaitu *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium falciparum*¹⁰.

Gejala malaria mulai muncul setidaknya dalam kurun waktu 10 hingga 15 hari setelah tergigit nyamuk. Beberapa gejala malaria antara lain demam, menggigil, sakit kepala, berkeringat, lemas, pegal linu, gejala anemia atau kurang darah, mual atau muntah. Diagnosa malaria dilakukan melalui pemeriksaan fisik dan tes diagnostik cepat atau *Rapid Diagnostic Test* (RDT). Tes ini dilakukan untuk mendeteksi keberadaan dan jenis parasit yang ada di tubuh sehingga menyebabkan malaria. Hasil

dari RDT ini juga sangat penting untuk menentukan jenis pengobatan anti malaria yang akan diberikan¹¹.

Pengobatan jenis malaria *Plasmodium vivax*, akan diberikan obat berupa ACT atau obat *chloroquine* ditambahkan juga obat primaquine¹². Sedangkan untuk jenis malaria *Plasmodium falciparum* dengan derajat gejala sedang dan berat, akan dilakukan perawatan di rumah sakit¹³.

Sebagai bentuk upaya pengendalian dan penanggulangan malaria menuju eliminasi malaria, dapat dilakukan dengan melakukan pelatihan kader malaria pada populasi khusus yaitu kawasan wisata pesisir pantai¹⁴. Kegiatan pelatihan kader merupakan langkah yang nyata untuk penanggulangan malaria dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat setempat sebagai kader malaria¹⁵.

Penanggulangan malaria oleh kader dilakukan melalui upaya promotif, preventif (pencegahan) dan kuratif, yang bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta mencegah kejadian luar biasa (KLB) malaria¹⁶. Untuk mencapai hasil yang optimal, upaya tersebut harus dilakukan dengan cara yang berkualitas dan komprehensif. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2018, pada populasi khusus yaitu daerah yang masyarakatnya sulit mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, atau perbekalan kesehatan, peran kader malaria dapat ditambahkan untuk pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria¹⁷.

Salah satu tempat yang masih mempunyai prevalensi malaria adalah daerah pesisir yaitu Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa Lampung Selatan. Desa ini terletak di Kecamatan Rajabasa Lampung Selatan. Desa ini terletak di wilayah pesisir dan pernah terdampak tsunami pada tahun 2018. Dalam menyelesaikan masalah kesehatan di Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa, Universitas Lampung mempunyai andil dalam upaya penanggulangan penyakit malaria dengan mengadakan

kegiatan pengabdian kepada masyarakat desa binaan tentang pelatihan kader malaria pada populasi khusus sebagai langkah nyata menuju eliminasi malaria di Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan.

Pengabdian kepada masyarakat desa binaan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelatihan kader malaria pada populasi khusus sebagai langkah nyata menuju eliminasi malaria di Kawasan Wisata Pesisir Kecamatan Rajabasa Kabupaten Lampung Selatan.

METODE PENGABDIAN

Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader di Desa Kunjir. Pemilihan tempat didasarkan atas dasar pertimbangan tempat tersebut masih ada kejadian malaria karena letaknya di pesisir pantai. Metode yang diterapkan pada kegiatan ini mencakup: 1) pengukuran pengetahuan kader tentang pencegahan dan pengobatan malaria; 2) penyuluhan tentang pencegahan dan pengobatan malaria; 3) edukasi mengenai pencegahan dan pengobatan malaria. Pengukuran pengetahuan pencegahan dan pengobatan malaria dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan malaria. Hasil pengukuran sebelum penyuluhan digunakan sebagai parameter pemberian materi penyuluhan. Sedangkan hasil pengukuran setelah penyuluhan digunakan untuk membandingkan dengan pengetahuan sebelumnya. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara tanya jawab antara penyuluhan dan peserta. Kegiatan penyuluhan diberikan kepada seluruh peserta. Penyuluhan yang diberikan adalah materi tentang pencegahan dan pengobatan malaria.

Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi penyuluhan. Evaluasi penyuluhan kepada masyarakat mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi

akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan malaria yaitu dengan menanyakan apa itu malaria, penyebab, tanda gejala, dan pentingnya pencegahan serta pengobatan malaria dan pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi penyuluhan tentang pencegahan dan pengobatan malaria. Hasil dari evaluasi ini berupa pemahaman kader tentang pencegahan dan pengobatan malaria. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada masyarakat, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama saat *pre-test*. Jawaban *post-test* dibandingkan dengan jawaban *pre-test*. Apabila jawaban *post-test* lebih baik (benar) dibandingkan nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan kader tentang pencegahan dan pengobatan malaria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 5 September 2023 pukul 10.00-12.00. Kegiatan pengabdian diikuti oleh kader di desa Kunjir sebanyak 20 orang. Kegiatan pengabdian ini mencakup kegiatan pengukuran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengobatan malaria.



Gambar 1: Peserta Kegiatan

Evaluasi kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi penyuluhan, untuk mengetahui tingkat keberhasilan

penyuluhan yang diberikan, sebelum pelaksanaan penyuluhan diberikan *pre test* terlebih dahulu dengan tanya jawab dan mengisi kuesioner. Penyuluhan memberikan beberapa pertanyaan dan kuesioner kepada seluruh peserta. Selanjutnya penyuluhan memberikan materi mengenai pencegahan dan pengobatan malaria. Setelah penyuluhan selesai, diberikan *post test* dengan menggunakan pertanyaan yang sama.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Berdasarkan data hasil pengamatan *pre test*, diketahui bahwa sekitar 70% peserta tidak mengerti tentang pencegahan dan pengobatan malaria serta 30% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pencegahan dan pengobatan malaria. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat sebesar 75%, yaitu kader menjadi lebih mengerti tentang pencegahan dan pengobatan malaria. Selain *pre test* dan *post test*, penyuluhan juga mengadakan edukasi tentang pencegahan dan pengobatan malaria. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tentang pencegahan dan pengobatan malaria.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian menggunakan metode penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang upaya skrining dan pencegahan malaria. Diskusi

dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang upaya skrining dan pencegahan malaria. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman tentang upaya skrining dan pencegahan malaria pada kader kesehatan di Desa Kunjir.

DAFTAR PUSTAKA

1. Essendi wm, vardo-zalik am, lo e, machani mg, zhou g, githeko ak, et al. Epidemiological risk factors for clinical malaria infection in the highlands of western kenya. *Malar j.* 2019;18(1).
2. Tarekegn m, tekie h, dugassa s, wolde-hawariat y. Malaria prevalence and associated risk factors in dembiya district, north-western ethiopia. *Malar j.* 2021;20(1).
3. Ramdzan ar, ismail a, mohd zanib zs. Prevalence of malaria and its risk factors in sabah, malaysia. *Int j infect dis.* 2020;91.
4. Sulistyawati s, rokhmayanti r, fatmawati f. Malaria risk factors in banjarnegara, indonesia: a matched case-control study. *J uoeh.* 2020;42(2).
5. Dvorin jd, goldberg de. Plasmodium egress across the parasite life cycle. Vol. 76, annual review of microbiology. 2022.
6. Alonso s, chaccour cj, elobolobo e, nacima a, candrinho b, saifodine a, et al. The economic burden of malaria on households and the health system in a high transmission district of mozambique. *Malar j.* 2019;18(1).
7. Tefera dr, sinkie so, daka dw. Economic burden of malaria and associated factors among rural households in chewaka district, western ethiopia. *Clin outcomes res.* 2020;12.
8. Dasgupta s. Burden of climate change on malaria mortality. *Int j hyg environ health.* 2018;221(5).
9. Nengah n, artini y, tatontos ey, kesehatan ja, mataram pk, info a. Analisis jenis plasmodium penyebab malaria. Anal jenis plasmodium penyebab malar terhadap hitung jumlah trombosit. 2019;
10. Yogi r, setyaning suci e, wahyuni s. Faktor risiko kejadian kematian janin dalam rahim (kjdr) pada ibu hamil dengan malaria di puskesmas sentani kabupaten jayapura. *Intan husada j ilmu keperawatan.* 2021;9(1).
11. Tatuhey el, saranga yt. Aplikasi sistem pakar untuk mendeteksi gejala awal penyakit malaria menggunakan metode forward chaining. *Sensitif.* 2019;
12. Liwan as. Diagnosis dan penatalaksanaan malaria tanpa komplikasi pada anak. *Cermin dunia kedokt.* 2015;42(6).
13. Gultom f, wiyono wi, tjitrosantoso h. Studi penggunaan obat pada pasien malaria di instalasi rawat inap rsud kabupaten mimika. *Pharmacon.* 2019;8(2).
14. Putri df, triwahyuni t, husna i, azra an, yasir m, ayati t. Karakteristik pengetahuan dan sikap kader malaria dalam pengendalian penyakit malaria di desa sukajaya lempasing kabupaten pesawaran. *J ilmu kedokt dan kesehat.* 2021;8(2).
15. Lappra kg, untung sudharmono. The peran kader malaria di wilayah kerja puskesmas bagaiserwar sarmi timur. *Promot j kesehat masy.* 2021;11(2).
16. Faizah en, fibriana ai. Efektifitas pembentukan kader malaria desa untuk meningkatkan partisipasi kepala keluarga dalam upaya pengendalian malaria di rw i dan rw iii desa hargorojo kabupaten purworejo. *Unnes j public heal.* 2016;5(2).
17. Permenkes ri no. 41. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia tentang pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria oleh kader malaria pada

derah dengan situasi khusus. Vol. 1,
journal of materials processing

technology. 2018.