

ASPEK SOSIAL BUDAYA MASYARAKAT BERKAITAN DENGAN KEJADIAN MALARIA DI DESA SIDOAN KABUPATEN PARIGI MOUTONG SULAWESI TENGAH

Ningsi,* Hayani Anastasia,* Made Agus Nurjana*

SOCIO CULTURAL ASPECTS AMONG COMMUNITY RELATED AND MALARIA IN SIDOAN VILLAGE, PARIGI MOUTONG DISTRICT, CENTRAL SULAWESI

Abstract

Village Sidoan district Tinombo, Parigi Moutong is a malaria endemic area. Based on the results of MBS (Mass Blood Survey) there were patients with Falciparum 85 people, patients vivax 235. Generally, residential community located near the area of rice fields, beaches, swamps, rivers and livelihoods, and mostly are farmers and fishermen. Aimed This study so far to identify socio-cultural aspects of society includes the knowledge, attitude and behavior of the community related with malaria. The research method is qualitative method with narrative analysis. The results showed that communities knowledge about malaria particular of the causes, prevention, modes of transmission, treatment are still based on traditional knowledge. Some people still have beliefs about the causes and cures whit based on traditions. The indeep interviewed result showed that some of the informants said that caused of illness heat like malaria, fever etc caused by the four elements that is fire, earth, water and air. Communities behavior/ during the night are watching television, defecate, bathing in the river, working the fields, chatting with neighbors while playing chess and cards.

Keywords: Malaria, knowledge, attitude, behaviour, Sidoan

Pendahuluan

Malaria masih merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya di daerah pedesaan. Pemerintah telah berupaya mengatasi malaria baik secara preventif (*pencegahan*) maupun kuratif (*pengobatan*) untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh malaria.¹

Di Indonesia, menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, terdapat 70 juta penduduk yang tinggal di daerah endemis malaria.² Sementara itu pada tahun 2004, diperkirakan 50 orang menderita malaria per 1000 orang penduduk di Indonesia. Dan pada tahun

2005, diperkirakan 167 dari 293 kabupaten/kota di Indonesia, merupakan wilayah endemis malaria.³

Propinsi Sulawesi Tengah khususnya Kabupaten Parigi Moutong, merupakan daerah yang masih endemis malaria. Pada 5 tahun terakhir (1998-2002) menunjukkan bahwa AMI (*Annual Malaria Incidence*) di wilayah tersebut selalu berada di atas rata-rata yaitu, berkisar antara 24,01% – 29,40%⁴ Berdasarkan laporan Puskesmas Kecamatan Tinombo, angka AMI 3 tahun terakhir (2003-2005) berturut-turut 15,8%, 13,3% dan 13,1%.

Informasi mengenai budaya masyarakat di Kabupaten Parigi Moutong khususnya di daerah

* Balai litbang P²B² Donggala

pedesaan berkaitan dengan kejadian malaria masih sangat terbatas. Penelitian tentang aspek sosial budaya sangat penting agar dapat digunakan oleh pengelola program dalam rangka pengendalian malaria, khususnya pada masyarakat di daerah pedesaan yang kurang mendapatkan informasi kesehatan. Aspek sosial budaya berpengaruh terhadap penularan malaria yang meliputi, perilaku/kebiasaan penduduk dalam pencegahan penyakit yang dapat mempengaruhi: pengetahuan, sikap, persepsi dan kepercayaan masyarakat terhadap malaria. Untuk memahami aspek sosial budaya dalam masyarakat perlu dilakukan penelitian etnografi.

Metode penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif, dengan melakukan observasi partisipasi, wawancara mendalam pada tokoh-tokoh masyarakat dan beberapa informan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang pengetahuan, sikap, perilaku dan kepercayaan masyarakat tentang malaria.

Bahan dan Metode

Penelitian dilakukan di desa Sidoan, Kecamatan Tinombo, Kabupaten Parigi Moutong pada bulan Mei – Oktober 2006. Penelitian ini merupakan penelitian etnografi, pengumpulan data dilakukan dengan observasi (pengamatan lingkungan dan kebiasaan masyarakat sehari-hari). Wawancara mendalam pada Toma dan tokoh informal lainnya. Untuk mengetahui data kasus malaria dilakukan pula MBS (*Mass Blood Survey*).

Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Sampel adalah tokoh masyarakat yang dapat mewakili masyarakat desa setempat, serta beberapa penderita positif malaria berdasarkan hasil pemeriksaan darah. Analisis data dilakukan secara naratif, peneliti mendeskripsi dan menganalisis aspek sosial budaya masyarakat berkaitan dengan malaria. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di desa Sidoan. Sampel untuk wawancara mendalam adalah Toma dan masyarakat terpilih khususnya penderita malaria.

Hasil

1. Daerah Penelitian

Desa Sidoan, yang berada di Kecamatan Tinombo Kabupaten Parigi Moutong, merupakan

desa yang berasal dari Dusun Sija (dusun yang berada di areal pegunungan). Desa Sidoan terbentuk, karena masuknya salah seorang perantau dari suku mandar yang terdampar di Dusun Sija, hingga terbentuk Desa Sidoan (*sadinua*), yang artinya kampung yang ditemukan, namun sekarang penduduk asli desa Sidoan adalah, Suku bangsa Lauje, yang mayoritas penduduknya beragama Islam. Beberapa dusun didiami oleh Suku Gorontalo, Kaili dan Minahasa.

Secara geografis Desa Sidoan terletak antara 0°13' - 00°20' lintang Utara dan 120° 04' - 14' bujur Timur, dan merupakan desa yang terbanyak penduduknya dibanding dengan desa – desa lain yang ada di wilayah Kecamatan Tinombo. Jumlah penduduk desa Sidoan yang berhasil dicatat sampai tahun 2005 adalah, sebesar 8369 jiwa, 1991 kepala keluarga, yang diantaranya adalah penduduk miskin (pra sejahtera) ± 668 KK. Proporsi laki-laki sebesar 4584 jiwa dan perempuan 3785 jiwa. Luas wilayah desa Sidoan 159,11 Km² dengan kepadatan penduduk 52,5 Km² dengan jarak desa ke Kota Palu ± 218 Km, jarak desa ke Kabupaten Parigi Moutong ± 200 Km. Secara umum 40 % Desa Sidoan dataran rendah dan 60 % dataran tinggi. Dari presentase dataran rendah dan tinggi, sekitar 40 % adalah tanah yang dimanfaatkan sebagai areal pertanian dan perkebunan, dengan batas wilayah sebagai berikut:

- Searah dari desa Bainaa
- Sebelah Timur dari Teluk Tomini
- Sebelah Selatan dari Desa Sipayo
- Sebelah Barat dari Kecamatan Damsol

Desa Sidoan terdiri dari 16 Dusun, salah satunya adalah, Dusun Silo'o dan Lengko.

Kedua dusun ini berdekatan dengan pesisir pantai, Dusun Boyan dan Dusun Ogobagis dusun yang sangat dekat dari areal persawahan dan pegunungan, dusun ini merupakan dusun sebagai tempat pengambilan sediaan darah malaria. Mayoritas penduduk beragama Islam sebesar 7230 jiwa, Kristen Protestan sebesar 1139 jiwa.

Tingkat pendidikan penduduk rata-rata tamat SD sebesar 1173 orang, tamat SMP 571 orang, tamat SMA 138 orang, Akademi 25 orang, Sarjana (SI) 13 orang. Lapangan pekerjaan terdapat pada sektor pertanian 1848 orang, nelayan 323 orang dan diikuti sektor perdagangan sebanyak 93 orang, PNS 34 orang dan paramedis

4 orang.

Seperti telah diuraikan sebelumnya, Desa Sidoan terdiri dari 16 Dusun. Dusun-dusun saling bersebelahan dan bentuknya memanjang dari arah pantai, kecuali dusun Boyan, Ogobagis dan Sija yang berada dekat dari daerah pegunungan. Sarana kesehatan yang ada di Desa Sidoan hanyalah puskesmas pembantu, yang berada ditengah-tengah desa. Rumah-rumah penduduk tertata rapi menghadap jalan, sesuai dengan keadaan ekonomi masing-masing anggota keluarga. Letak rumah saling berdekatan antar tetangga satu dengan yang lainnya, dan umumnya adalah kerabat, termasuk orang tua dan saudara sepupu. Perumahan terbuat dari dinding papan dan beratapkan rumbia (*katu*), di sekitar perumahan penduduk terdapat empang yang tidak tertata, rawa-rawa dan air tergenang, areal persawahan, tanaman kelapa dan coklat. Di desa terdapat satu jalan utama yang menghubungkan desa Sidoan dengan desa-desa lainnya yang ada di Kecamatan Tinombo. Penduduk umumnya tidak memiliki sarana MCK (*mandi cuci kakus*), sebagian besar (buang air besar) dipinggir pantai, sungai dan saluran irigasi di belakang rumah. Hanya beberapa penduduk memiliki sumur, yang dipakai untuk sarana air minum namun beberapa sumur airnya tidak layak minum, disebabkan warna air tersebut berwarna kuning dan terasa asin. Jika saat musim kemarau datang, sumur-sumur tersebut menjadi kering, namun ada beberapa sumur warga yang tidak mengalami kekeringan di sebabkan lokasi tempat tinggal

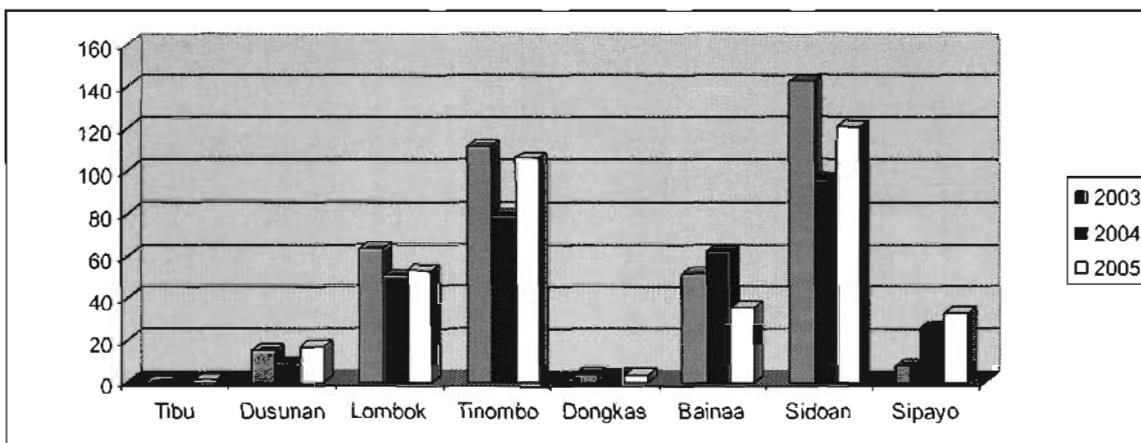
mereka berada dekat dari areal pegunungan.

Mata pencaharian penduduk umumnya sebagai petani sawah, petani coklat, kelapa dan nelayan. Lokasi perkebunan penduduk berada di pegunungan dekat dari dusun Sija sekitar 10 Km dari rumah penduduk. Kegiatan penangkapan ikan di laut biasanya hanya dilakukan di dekat pantai, penangkapan ikan lebih banyak dilakukan pada sore hari sampai menjelang subuh. Sebagai alat pelindung diri yang mereka gunakan saat berada dilaut adalah jaket, sarung dan celana panjang. Kegiatan penangkapan ikan akan berhenti pada saat gelombang besar, angin kencang bertiup dari arah barat, pada saat itu mereka lebih banyak mengolah kebun dan pekerja sawah.

2. Situasi malaria di wilayah Puskesmas Kecamatan Tinombo, Kabupaten Parigi Moutong

Berdasarkan hasil survei malaria yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong dan Dinas kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2005, tepatnya di Desa Sidoan Dusun Lengko Kecamatan Tinombo, terdapat 16 penderita *Plasmodium falciparum*. Data AMI wilayah Puskesmas Tinombo Kabupaten Parigi Moutong dapat dilihat pada grafik 1.

Berdasarkan gambar 1, menjelaskan bahwa Desa Sidoan merupakan desa yang terbanyak angka malaria klinis, dari pada desa lainnya yang ada di wilayah puskesmas Tinombo.



Grafik 1. Data Angka Malaria Klinis di wilayah Puskesmas Tinombo Kab. Parigi Moutong Tahun 2003 - 2005

3. Hasil MBS (*mass blood survey*) di Desa Sidoan)

Hasil survei darah tepi (MBS) di Desa Sidoan Kecamatan Tinombo, Kabupaten Parigi Moutong. Dari total jumlah penduduk di desa Sidoan 8369 jiwa, diambil dan diperiksa sediaan darahnya sebanyak 708 orang. Terdapat 85 warga positif *Plasmodium falciparum* dan positif *P. vivax* 235 warga. Hasil kegiatan survey darah malaria di Desa Sidoan lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1.

Pembahasan

1. Hasil Observasi Lingkungan dan Wawancara Mendalam

Ada empat dusun yang menjadi fokus penelitian ini. Pemilihan lokasi penelitian berdasarkan data kasus tertinggi malaria dengan melihat kondisi tempat tinggal masyarakat, terpilih dusun Lengko, Ogobagis, Boyan dan Silo'o. Dusun Ogobagis merupakan dusun dekat dari areal pegunungan dan perkebunan penduduk. Terdapat kandang umum warga yaitu, Kandang sapi yang terletak ditengah-tengah dusun. Dusun Ogobagis sampai saat ini belum memiliki alat penerang listrik, hingga masyarakat setiap malam harus menggunakan lampu botol yang terbuat dari botol minuman seperti botol krating daeng, hemaviton dan kaleng susu dengan sumbu terbuat dari kain atau karung sebagai alat penerang didalam rumah. Di desa tersebut hanya terdapat dua rumah warga yang telah memiliki televisi, setiap malam rumah tersebut, banyak dikunjungi orang untuk menonton televisi dan sudah menjadi tempat obyek masyarakat setiap malam, selain menonton mereka bermain catur dan kartu domino.

Dusun Boyan merupakan dusun yang dikelilingi oleh areal persawahan dan sungai. Dusun ini berdekatan dengan pegunungan. Beberapa warga memelihara sapi namun tidak memiliki kandang, sehingga sapi-sapi tersebut berkeliaran dijalanannya khususnya pada malam hari dan bahkan tidur di tengah jalan. Umumnya

masyarakat pada siang hari melakukan aktivitas di sawah, dari jam 7 pagi sampai jam 12 siang. Pada malam hari petani di Dusun Boyan sering melakukan aktivitas di sawah yaitu, merontokkan padi dari jam 8 malam sampai jam 12 malam, bahkan ada yang beraktivitas sampai jam 3 subuh, tergantung dari banyaknya pekerjaan mereka. Selain itu beberapa warga mempunyai kebiasaan nonton televisi, bermain catur dan kartu domino.

Dusun Silo'o merupakan dusun dekat dari pinggir pantai, posisi perumahan penduduk menghadap jalan serta berhadapan dengan arah pantai. Di sekitar perumahan penduduk terdapat air tergenang, rawa dan lagun. Beberapa warga memelihara kambing dan ayam. Kebiasaan masyarakat pada siang hari melakukan aktivitas di sawah, di kebun dan bekerja menangkap ikan di laut. Aktivitas warga pada malam hari adalah, menonton televisi, ngobrol dengan tetangga sampai jam 11 malam.

Suatu ciri khas yang sangat meyorok dari warga desa adalah, bentuk solidaritas antar sesama warga sangat dipegang teguh, khususnya bagi para petani sawah salah satunya adalah, mereka tidak akan membakar batang padi walaupun ada petani yang sudah lama panen. Bagi petani yang sudah panen harus menunggu petani-petani lainnya untuk sama-sama membakar batang padi, jika peraturan ini dilanggar, maka padi petani lain yang belum panen akan rusak mereka percaya bahwa, karena hama yang ada di batang padi yang sudah terbakar akan berterbangan dan hinggap di padi milik petani yang belum panen. Sanksi bagi para petani yang membakar batang padi adalah, membayar ganti rugi sesuai dengan jumlah dan besarnya permintaan ganti rugi dari petani lain yang belum panen. Aturan ini sudah sejak dulu diterapkan warga, untuk mengingat agar petani sawah mendapatkan hasil panen yang lebih baik.

Masa panen untuk para petani sawah di desa Sidoan setiap tahun sebanyak 2 kali panen yaitu, pada bulan Mei sampai Juni dan panen ke-2 terjadi pada bulan November sampai Desember, Masa pembongkaran sawah dan pembibitan

Tabel 1. Hasil Kegiatan Survey Darah Malaria di Desa Sidoan Kec. Tinombo Kab. Parigi Moutong

| Positif <i>P. vivax</i> | Positif <i>P. falciparum</i> | Negatif |
|-------------------------|------------------------------|---------|
| 235 | 85 | 388 |

selama satu bulan setelah panen. Sawah yang sudah dibersihkan sebagian dijadikan tempat pembibitan yang dibatasi oleh pagar, masa pembibitan selama 25 hari, kemudian bibit tersebut dipindahkan dan sawah dialiri air yang berasal dari irigasi di dusun Bendungan. Alat yang digunakan petani sawah di desa Sidoan adalah, *galendrong* atau *traktor*. Untuk mengejar waktu merontokan padi, pemindahan bibit dan penanaman bibit, semua kerabat dan anggota keluarga ikut terlibat dengan sistem *palusan* (*gotong royong*), beberapa petani bekerja sampai larut malam, yaitu antara jam 7 - 10 malam, dan bahkan ada yang bekerja sampai jam 2 subuh. Alat pelindung diri yang digunakan saat berada di tengah sawah pada malam hari adalah baju lengan panjang, celana panjang dan topi (*toru*). Bekerja sampai larut malam merupakan suatu kebiasaan yang sudah lama mereka lakukan, mereka bekerja pada malam hari untuk menggunakan waktu pagi dan siang hari menjemur padi serta mengingat pada siang hari sering terjadi hujan.

Bekerja sebagai nelayan khususnya dilakukan oleh penduduk yang bertempat tinggal di dusun Lengko dan Silo, o. Umumnya mereka sebagai nelayan tradisional yang hasil tangkapannya mereka konsumsi untuk keperluan keluarga.

a. Pengetahuan dan Kepercayaan Masyarakat Berkaitan Malaria

Umumnya penduduk Desa Sidoan adalah mayoritas suku Lauje dengan menggunakan bahasa yang berbeda dengan bahasa Kaili yang ada di Sulawesi Tengah. Istilah malaria sering disebut dengan *o'oganonye* dan bahasa nasionalnya adalah *Kokora* yang artinya panas, demam dan badan terasa dingin. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa responden dan warga lainnya, penyebab malaria adalah karena gigitan nyamuk yang sering mereka sebut dengan *sisi'o*, berasal dari sentuhan dengan orang yang sakit, faktor kecapean, pengaruh beban pikiran (*stress*), adanya musim hujan dan musim buah mangga. Sebagian responden mengatakan malaria sangat berbahaya dan jika tidak diobati akan menyebabkan seseorang menjadi gila, malaria dengan gejala panas tinggi, kejang-kejang dan berteriak jika sudah tidak tahan merasakan panasnya badan, sering disebut dengan malaria tua. Meskipun malaria sangat berbahaya namun tindakan untuk mengantisipasi penyakit

tersebut masih sangat kurang, dimana sebagian warga mengatakan malaria akan cepat sembuh dengan sendirinya jika sudah meminum obat-obatan yang dibeli di kios-kios terdekat, dan adapula yang merasa sembuh dengan sendirinya atau setelah berobat ke dukun.

Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit, dan tidak merasakan sakit sudah barang tentu tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakitnya, tetapi bila mereka terkena penyakit dan juga merasakan sakit, maka baru akan timbul berbagai macam perilaku atau usaha. Wawancara mendalam dengan informan " alasan mereka tidak bertindak apa-apa antara lain bahwa kondisi yang demikian tidak mengganggu kegiatan atau kerja mereka sehari-hari, mungkin mereka beranggapan bahwa tanpa bertindak apapun simpton atau gejala yang diderita akan lenyap dengan sendirinya". Tidak jarang pula masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting dari pada mengobati sakitnya. Hal ini merupakan suatu bukti bahwa kesehatan belum merupakan prioritas dalam hidup dan kehidupannya.⁶

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan "nampak tindakan untuk mengobati sendiri lebih banyak dilakukan oleh warga desa, karena mereka percaya pada diri sendiri, dan sudah merasa bahwa berdasarkan pengalaman-pengalaman dan usaha-usaha untuk pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan, hal ini mengakibatkan pencarian pengobatan keluar tidak diperlukan lagi".

Dukun yang melakukan pengobatan tradisional merupakan bagian dari masyarakat, berada di tengah-tengah masyarakat, dekat dengan masyarakat, dan pengobatan yang dihasilkan adalah kebudayaan masyarakat dan lebih diterima oleh masyarakat dari pada dokter, mantri, bidan, yang masih asing bagi mereka seperti juga pengobatan yang dilakukan dan obat-obatanpun merupakan bagian dari kebudayaan.⁶

Dari hasil wawancara mendalam dengan tokoh adat dan dukun kampung penyebab orang menjadi sakit malaria salah satunya adalah, karena manusia lupa akan temannya saat masih di alam rahim, hingga teman atau unsur tersebut sebagai salah satu penyebab orang merasa tidak sehat dan tidak nyaman dalam menghadapi hidup. Empat unsur yang menjadi teman manusia saat masih di alam rahim yaitu unsur api, angin, air, tanah. Orang yang sakit dengan gejala panas, demam

dan kaki serta tangan terasa dingin maka penyebabnya adalah unsur api dan angin. Setiap yang datang berobat ke dukun maupun tokoh adat, orang yang sakit dianjurkan untuk melaksanakan upacara adat dengan istilah, *nuadda mannu megang* dan *nuadda mannu puteh* artinya adat ayam merah dan adat ayam putih. Hampir sebagian besar orang yang datang berobat dianjurkan melaksanakan adat tersebut, jika tidak dilaksanakan maka tokoh adat maupun dukun kampung tidak akan bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada diri orang yang sakit. Menurut mereka jika upacara adat tidak dilaksanakan akan berakibat buruk pada orang yang sakit dan bahkan akan menyebabkan kematian.

Selain berprofesi sebagai dukun, dukun memiliki keahlian untuk melakukan upacara adat yaitu, pada awal memasuki tahun baru dan saat masa panen. Begitu pula tokoh adat di desa Sidoan dianggap sebagai orang yang memiliki kemampuan dalam menyelamatkan orang yang sakit dan menghindari terjadinya bencana alam. Menurut beberapa warga jika saat musim hujan datang, masyarakat sangat was-was akan terjadinya banjir. Hingga kepala adat dan tokoh adat di desa ini setiap akhir atau awal tahun melakukan upacara adat yaitu, upacara pelepasan perahu di pinggiran pantai, perahu tersebut dihiasi dengan bunga-bunga dan berbagai macam makanan tradisional.

Kepercayaan merupakan bagian komponen kognisi sikap, kepercayaan ini berkembang dari adanya persepsi yang dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, cakrawala dan pengetahuan, faktor pengalaman dan proses belajar akan memberikan bentuk dan struktur terhadap apa yang dilihat sedangkan faktor pengetahuan dan cakrawala memberikan arti terhadap obyek.⁷

Menurut sebagian warga, salah satu penyebab terjadinya malaria dan banyaknya nyamuk di tempat tinggal mereka, karena adanya genangan-genangan air yang diakibatkan oleh hujan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan sebagian tokoh adat di desa Sidoan, musim hujan terjadi jika posisi bintang 3 dan 7 berada di sebelah barat atau berada di tengah-tengah antara sebelah Barat dan Timur. Jika posisi bintang berada di bagian Timur maka akan terjadi musim kemarau. Untuk melihat bintang tersebut di mulai pada jam 5 subuh sampai jam 6 pagi.

Bintang 3 dan 7 artinya 3 buah bintang dan 7 buah bintang di langit, yang berbeda dengan bintang lainnya dan warnanya lebih terang di banding dengan bintang-bintang lainnya. Biasanya musim hujan terjadi pada bulan Juni dan Desember.

Pada masyarakat tradisional, seorang individu yang mempunyai kemampuan lebih dalam sesuatu hal akan dipercaya sebagai pemimpinnya. Menghubungkan kejadian/ peristiwa yang ada dilingkungan sekitarnya menunjukkan bahwa persepsi penduduk terhadap kejadian suatu penyakit tidak sesuai dengan konsepsi medis/ ilmiah. Walaupun demikian, hal tersebut tidak bisa disalahkan menurut kaca mata budaya dari luar. Hal ini semua tidak terlepas dari masalah yang menyangkut aspek sosial budaya masyarakat setempat terutama menyangkut adat-istiadat, tradisi serta kepercayaan dan nilai-nilai tradisional yang masih kuat dipegang oleh penduduk.⁸

b. Sikap dan Perilaku masyarakat berkaitan dengan Kejadian Malaria

Dalam hal pencegahan malaria sebagian besar informan menyatakan cara pencegahan adalah dengan membersihkan lingkungan di sekitar rumah, meminum obat-obatan tradisional yang rasanya harus pahit seperti daun pepaya yang berwarna kuning, kulit kayu telur dan obat tradisional lainnya. Untuk menjaga agar mereka tidak sakit dan dapat menghemat biaya pengobatan, mereka tetap melakukan aktivitas di luar rumah seperti ke kebun, ke sawah dan memancing ikan di laut, hal ini dilakukan untuk melancarkan aliran darah agar tetap lancar. Menurut sebagian informan orang yang sakit jika dibiarkan tidur akan semakin parah, apalagi penyakit tersebut hanya berupa sakit malaria.

Persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit berbeda dengan konsep kita tentang sehat-sakit, begitu pula dengan kelompok-kelompok masyarakat lainnya. Persepsi sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan. Apabila persepsi sehat-sakit masyarakat belum sama dengan konsep sehat-sakit kita, maka jelas masyarakat belum tentu atau tidak mau menggunakan fasilitas kesehatan yang diberikan, identik dengan itu pencarian pengobatanpun lebih berorientasi kepada aspek sosial budaya masyarakat dari pada hal-hal yang dianggapnya masih asing.⁶

Hampir sebagian besar responden

menyetujui dilakukannya penyuluhan malaria, khususnya penyuluhan mengenai kebersihan lingkungan. Beberapa informan mengatakan di desa mereka sering melakukan kerja bakti khususnya pada hari sabtu, namun karena ada beberapa warga yang tidak pernah bekerja secara gotong royong sehingga menimbulkan kemalasan pada warga lainnya. Sikap seperti ini jika dibiarkan akan mengakibatkan dampak negatif pada lingkungan desa, dan akan semakin banyaknya tempat-tempat Perkembangbiakan nyamuk, yang kemungkinan besar malaria terjadi karena kemalasan warga dalam membersihkan lingkungan di sekitar perumahan. Untuk pemberantasan malaria diperlukan gerakan terpadu antara lintas sektor, melalui penataan lingkungan, penanggulangan KLB secara cepat dan tepat, upaya pencegahan dengan meningkatkan peran serta masyarakat sehingga mampu mengatasi malaria secara mandiri.

Dalam menyikapi penggunaan obat anti nyamuk bakar dan kelambu saat tidur malam, mereka rata-rata menjawab setuju, namun dari hasil observasi dan wawancara mendalam nampak warga menggunakan obat anti nyamuk bakar hanya pada saat menonton televisi, dengan alasan untuk mengusir nyamuk terlebih dahulu dan kemudian obat anti nyamuk tersebut mereka matikan. Mereka menganggap asap atau bau dari obat anti nyamuk tersebut sangat mengganggu pemapasan jika saat tidur malam, dan ada pula yang tidur malam tidak menggunakan pakaian seperti, baju dan sarung karena merasa kepanasan.

seperti kasus responden fifi (umur 28 tahun) dan anaknya Aldi (2 tahun), keduanya adalah penderita malaria, tinggal di dusun Lengko, rumah mereka sangat berdekatan dari pinggir pantai, letak rumah berada 5 meter dari empang dan rawa yang tidak terawat dengan baik. Menurut ibu fifi, anaknya pada malam hari enggan menggunakan baju saat tidur malam, alasannya karena kepanasan. Kegiatan yang sering dilakukan ibu fifi bersama anaknya adalah, nonton televisi sampai jam 11 malam dan sering nonton pesta malam hari yang dekat dari tempat tinggal mereka.

Apabila dilihat dari konsep hidup masyarakat, tampaknya pola kebiasaan penduduk di daerah penelitian belum menunjukkan perilaku yang didasari atas kesadaran terhadap arti pentingnya pencegahan penyakit dari pada

mengobatinya. Sikap yang ditunjukkan penduduk di daerah penelitian bukan sikap yang sebenarnya, karena sikap yang sebenarnya ditentukan oleh aspek afektif yang merupakan tahap evaluasi yang bersifat pribadi, melalui tahap ini terbentuk atau muncul kecenderungan seseorang untuk bertindak.⁶

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam dengan beberapa warga. Nampak kebiasaan yang sering dilakukan oleh sebagian penduduk adalah, kebiasaan buang air besar pada malam hari di pinggir pantai, sungai, hutan dan aliran air sawah, khususnya warga yang tinggal di dusun Ogobagis, Lengko, Silo'o dan Boyan. Sebagian besar masyarakat di dusun tersebut tidak memiliki sarana MCK, karena bagi mereka tempat MCK bukan hal yang sangat penting untuk di bangun, dengan alasan dekat dari laut dan sungai, meskipun sebagian warga memiliki kelebihan ekonomi. Tidak memiliki wc sudah menjadi tradisi sebagian masyarakat di desa Sidoan. Adapun alasan kenapa warga lebih menyukai pantai, sungai dan hutan sebagai tempat BAB (buang air besar) adalah, karena sudah sejak dahulu orang tua maupun kakek nenek mereka tidak pernah memiliki wc, mereka lebih merasa bebas dan nyaman buang air besar di tempat-tempat terbuka. Meskipun demikian adapula beberapa warga desa yang memiliki sarana MCK (mandi cuci kakus), mereka menyadari pentingnya wc di dalam rumah, sebagai antisipasi pada malam hari untuk BAB.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam, beberapa warga sering melakukan aktivitas pada malam hari seperti, nonton televisi dirumah-rumah kerabat sampai jam 12 malam, dengan membawa anggota keluarga tanpa mengingat, bahwa kebiasaan tersebut akan memperbesar terjadinya penularan malaria.

Kejadian malaria terutama di daerah-daerah pedesaan diakibatkan kurangnya pengetahuan dan perilaku benar masyarakat tentang kesehatan. Menurut Koejaraningrat, suatu sikap dan kebiasaan adalah suatu disposisi atau keadaan mental di dalam jiwa dan diri seorang individu untuk bereaksi terhadap lingkungannya, baik lingkungan manusia, masyarakat, ataupun lingkungan alamiahnya, maupun lingkungan fisiknya. Berkaitan dengan hal di atas, jika beberapa anggota masyarakat atau individu kurang menaruh nilai tinggi terhadap keadaan kesehatan diri dan keluarganya, maka tindakan

mereka kurang positif, didukung oleh pengetahuan masyarakat masih sangat rendah yang memiliki persepsi malaria bukan penyakit berbahaya dan tidak perlu untuk ditakuti.

Hasil observasi kebiasaan penduduk yang sering melakukan aktivitas pada malam hari merupakan salah satu pencetus tingginya kasus malaria di desa Sidoan. didukung oleh keadaan lingkungan tempat tinggal masyarakat yang sangat berdekatan dengan tempat-tempat berkembangbiaknya vektor.

Beberapa dusun yang ada di desa Sidoan sebagian belum memiliki lampu penerang, seperti di dusun Ogobagis, hanya terdapat dua rumah warga yang memiliki alat penerang listrik dengan menggunakan mesin generator. Dua warga tersebut mempunyai televisi, sehingga pada malam hari kedua rumah tersebut banyak dikunjungi oleh para kerabat untuk menikmati acara televisi. Setiap malam jum'at masyarakat mempunyai kebiasaan melakukan acara pengajian secara bergiliran.

Tabel 2. Hasil wawancara Mendalam pada Beberapa Informan dan Tokoh Masyarakat di Desa Sidoan

| Sumber Informasi | Jenis Informasi |
|-------------------|---|
| Petugas Kesehatan | Selama ini belum ada pelatihan mengenai penyakit malaria, yang ada hanya pelatihan penyakit kusta dan TBC. Belum ada upaya pemberantasan malaria, baik dalam hal penyuluhan maupun pengobatan kepada penderita. Pernah dilakukan pengambilan sediaan darah malaria oleh petugas kesehatan Kab Parigi moutong, dengan menggunakan <i>dipstic</i> , dan hasil yang diperoleh di dusun Lengko terdapat 16 oarang penderita <i>plasmodium falciparum</i> . Sangat susah menyadarkan masyarakat, menurut beliau saat penyuluhan tentang kusta, mereka sadar dan bersikap memperhatikan apa yang disampaikan, namun setelah acara penyuluhan selesai, mereka acuh dan tidak mengikuti anjuran yang diberikan, apalagi menyangkut malaria yang bagi sebagian warga bukan penyakit berbahaya. Menurut pa amir walaupun sudah dikasih anjuran untuk berobat ke puskesmas atau dokter, masyarakat lebih mempercayai dukun, dengan alasan cepat sembuh dan tidak mengeluarkan uang. Saat penyakit parah baru masyarakat pergi ke puskesmas dan dokter. |
| Tokoh Adat | Ketua Adat, dalam bahasa Lauje dijuluki dengan sebutan Malo'lo. Istilah malaria dalam bahasa lauje adalah. O'ogaonye, dan bahasa nasionalnya dalah kokora yang artinya panas., dingin. Menurut Pa Sapene, salah satu penyebab malaria adalah karena gigitan nyamuk, namun penyebab utama orang terserang sakit malaria adalah, karena ada empat unsur yang ada dalam tubuh manusia yaitu, api, air, tanah, angin. Jika seseorang menderita dengan gejala panas, kaki dan tangan terasa dingin atau demam, maka yang mengganggu adalah unsur api dan angin dimana masing-masing unsur tersebut ada penjaganya (<i>roh halus</i>). Dianjurkan bagi penderita untuk membuat acara adat yaitu, adat Nuadda mannu megang, artinya adat potong ayam merah dan adat Nuadda mannu puteh. Aturan dalam pembuatan adat adalah, diniatkan untuk diri sendiri dan keluarga supaya terhindar dari kematian atau musibah yang diakibatkan oleh penyakit tersebut. Jika adata tersebut tidak ditaati oleh yang bersangkutan maka, pa sapene tidak akan bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada diri orang yang sakit maupun keluarganya. Syarat-syaratnya adat adalah, jika adat ayam merah maka, atas kepala ayam tersebut harus merah begitu pula bulu dan kakiajam tersebut harus berwarna merah. Hal ini dilakukan untuk mengusir roh-roh yang mengganggu jiwa orang yang sakit. Begitu pula adat ayam putih syarat-syaratnya hampir sama dan warna ayam tersebut harus berwarna putih. Ayam putih dilepas di hutan sebagai pengganti atau tumbal bagi orang yang sakit, dan hampir semua suku Lauje di desa Sidoan memiliki kebiasaan melakukan upacara adat walaupun sanak keluarga mereka tidak ada yang sakit. |

Lanjutan Tabel 2.

| Sumber informasi | Jenis informasi |
|------------------|---|
| Dukun kampung | <p>Istilah dukun kampung dalam bahasa lauje adalah sando. Dukun macuwia bersama suaminya adalah seorang dukun yang dipercaya oleh masyarakat di desa Sidoan, menurut mereka. Setiap masyarakat yang datang berobat selalu merasakan kesembuhan. Kepercayaan dukun macuwia mengenai penyebab sakit, dengan gejala panas, demam, sakit kepala hampir sama dengan kepercayaan tokoh adat, bahwa penyebab sakit adalah karena gangguan keempat unsur yaitu, air, api, angin dan tanah.</p> <p>Sebelum melakukan pengobatan mereka menganjurkan pada orang yang sakit untuk berobat ke puskesmas. Namun jika yang sakit memaksakan untuk berobat, maka dukun macuwia menuruti kemauan orang tersebut, Tehnik pengobatan dilakukan dengan cara, Dukun mengobati pasiennya dengan air yang telah diberi mantra, yang diucapkan dalam bahasa lauje dan bahasa arab. Kemudian air tersebut diminumkan pada orang yang sakit. Selain air, dukun memberikan 2-3 siung bawang merah untuk diusapkan di jari kaki, tangan dan kening, serta menganjurkan pengobatan dengan pelaksanaan upacara adat, hal ini sudah merupakan kewajiban bagi orang yang sakit untuk melakukan upacara adat, demi keselamatan diri dan keluarga. Upacara pelepasan dan pemotongan ayam putih dan ayam merah, yang sudah sejak turun temurun dilakukan oleh sebagian besar masyarakat desa Sidoan. Selain berprofesi sebagai dukun, dukun juga berprofesi sebagai pelaksana upacara adat, seperti pelepasan perahu yang dilakukan masyarakat desa setiap ahir atau awal tahun. Upacara pelepasan perahu merupakan adat utama masyarakat desa Sidoan dan masyarakat lainnya, khususnya suku lauje yang ada di wilayah Kecamatan Tinombo.</p> <p>Untuk menghindari sakit malaria dukun menganjurkan untuk meminum ramuan tradisional seperti, daun pepaya yang berwarna kuning, kayu telur dan daun jarak .</p> |
| Pedagang pasar | <p>Pada malam hari kami sudah berangkat kepasar untuk menyiapkan barang-barang yang akan dijual esok hari, kami sering bermalam di pasar, dan jika sempat kami balik kerumah dan subuhnya baru kami balik kepasar untuk menyiapkan barang-barang yang akan dijual</p> |

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pengetahuan masyarakat mengenai malaria masih sangat kurang, khususnya pengetahuan mengenai penyebab dan cara pencegahan malaria. Kepercayaan masyarakat mengenai penyebab malaria, cara pengobatan dan cara pencegahan malaria masih sangat kuat memegang adat-istiadat dalam hal penyembuhan dan mempersepsikan suatu penyakit.

Masyarakat di Desa Sidoan sering melakukan aktivitas pada malam hari seperti, bekerja di sawah pada malam hari, nonton televisi, bermain catur, ngobrol tetangga dan sering BAB pada malam hari. Hampir sebagian besar penduduk tidak memiliki sarana MCK (mandi cuci kakus), meskipun sebagian penduduk memiliki ekonomi yang baik, namun karena faktor kebiasaan yang sudah turun temurun, sangat tidak memungkinkan bagi mereka untuk memiliki jamban sebagai tempat BAB. Umumnya

masyarakat BAB (buang air besar) di pinggir sungai, pantai dan areal persawahan baik pada siang hari maupun malam hari.

Saran

Dengan adanya masalah malaria di desa Sidoan Kecamatan Tinombo, Kabupaten Parigi Moutong, propinsi Sulawesi Tengah, disarankan instansi terkait utamanya bagi penentu kebijakan kesehatan, dapat melakukan :

1. Penyuluhan kepada masyarakat guna peningkatan pengetahuan dan perilaku benar masyarakat mengenai malaria, baik penyebab, pencegahan dan cara penularan malaria.
2. Memberikan rasa kepercayaan masyarakat kepada Nakes dalam hal pencarian pengobatan, melayani masyarakat dengan pelayanan yang baik, tanpa memandang status sosial ekonomi dan budaya masyarakat.
3. Menggerakkan peran serta tokoh masyarakat, untuk menanggulangi malaria dengan

menggunakan pendekatan sosial budaya masyarakat setempat.

Daftar Pustaka

1. Suharjo, S Supratman, Manalu H (2004). Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Tentang Malaria Kaitannya dengan Kondisi Lingkungan di Kabupaten Banjar Negara . Jurnal Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta , Volume 3 no 1 April 2004 hal 48.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2001, Menuju Indonesia sehat 2010.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Gebrak Malaria, pedoman tatalaksana Kasus Malaria di Indonesia Ditjen Pemberantasan Penyakit menular dan Penyehatan Lingkungan, Edisi Kedua, (2005) hal 1-2, 15-16.
4. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. Laporan kegiatan P2 malaria provinsi Sulawesi Tengah 2004.
5. Lukman Hakim (2004) Liputan malaria “Malaria RE-Emerging Disease perlu jejaring kemitraan “.Media populer dan informasi Direktorat pemberantasan penyakit bersumber binatang. Warta PPBB.
6. Sarwono Solita “ Sosiologi kesehatan beberapa Konsep Beserta Aplikasinya” gadjah mada University Press,Yogyakarta 1993.
7. Mar’at (1984) ” Sikap manusia Pembahasan serta pengukurannya ” Ghalia Indo. Jakarta, Hal 148
8. Kasnodiharjdo, S Rahmalina, Zalbawi S (2005) “ Studi tentang penularan penyakit pes dengan pendekatan Sosioekologi di Dusun Sulorowo, Perbukitan Tengger Boromo Kabupaten Pasuruan Jawa Timur’ Penerbit Departemen Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Jakarta, Vol XV No 1, hal 35-42.
9. Koentjaraningrat. Pengantar ilmu antropologi di Indonesia. Yayasan obor jakarta 1992.