



Perilaku Orang Tua dalam Pemberian Obat Malaria pada Anak

Umbu Nggiku Njakatara, Melkisedek Landi, Ester Radandima

Program Studi Keperawatan Waingapu, Indonesia

Email: umbunjakatara313@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel History:

Received date: July/06/2023

Revised date: July/10/2023

Accepted date: August/30/2023

Keywords: Behavior; drugs; malaria; children

Kata Kunci: Anak; perilaku; obat; malaria

ABSTRACT/ABSTRAK

Background: Malaria is a contagious infectious disease caused by parasites from the genus *Plasmodium* which is transmitted through the bite of female *Anopheles* mosquitoes infected with the parasite.

Objective: To determine the behavior of parents in giving malaria medication to children in Mbatakpidu Village. **Method:** Non-Random Sampling with consecutive sampling according to the researcher's needs. 30 families were determined as samples that met the inclusion criteria. The instrument used is a questionnaire.

Results: data analysis shows the behavior of parents in giving malaria medication to children from 30 respondents, there were 24 participants (80%) had good behavior, 5 participants (17%) had good behavior and the least had 1 participant (3%) with poor behavior

Latar Belakang: Malaria adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh parasit dari genus plasmodium yang di tularkan melalui gigitan nyamuk anopheles betina yang terinfeksi parasit. **Tujuan Penelitian:** Untuk Mengetahui perilaku Orang tua dalam pemberian obat malaria pada anak di Desa Mbatakpidu. **Metode:** non-random sampling dengan consecutive sampling sesuai dengan kebutuhan peneliti. Ditentukan keluarga sebanyak 30 keluarga sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti. Instrumen yang di gunakan berupa kuesioner. **Hasil:** analisis data menunjukkan perilaku orang tua dalam pemberian obat malaria pada anak dari 30 responden, 24 responden (80%) berperilaku baik, berperilaku cukup 5 responden (17%) dan perilaku kurang, sebanyak 1 responden (3%).

Copyright© 2023 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved

Corresponding Author:

Umbu Nggiku Njakatara

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: umbunjakatara313@gmail.com

PENDAHULUAN

Malaria adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terlebih pada kelompok resiko tinggi seperti bayi, balita, Anak-anak dan ibu hamil. Malaria adalah penyakit parasit tropis yang penting di dunia, dan masi menjadi masalah kesehatan yang utama. Kejadian terbanyak terjadi pada ibu hamil dan anak usia kurang dari 5 tahun. Malaria merupakan penyebab kematian nomor 4 di dunia setelah ISPA, HIV/AIDS dan diare dari 10 penyakit tropik di dunia.

Kelompok usia yang rentan terkena malaria adalah anak di bawah usia 5 tahun, pada tahun 2018 terdapat 67% dari semua kematian akibat malaria di seluruh dunia. Di Indonesia penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan pada daerah endemis. Daerah endemis malaria adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang masih rendah, dan buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat (Muhamad Sahiddin, 2019).

Penyakit malaria di Sumba Timur tertinggi pada usia produktif 15-64 tahun yaitu 87.01 % dan terendah kelompok umur 0-11 bulan (1.25 %). Selain itu kasus malaria terjadi pada anak usia sekolah 5-14 tahun yaitu 43.82 %, setiap hari diperkirakan 2-3 anak usia sekolah terinfeksi malaria. Penyakit malaria juga menyerang pada anak balita yang mencapai 22.71 % jadi setiap hari diperkirakan 1 balita terinfeksi malaria. Berdasarkan data tersebut tidak ada laporan kematian yang disebabkan karena penyakit malaria. Pada tahun 2021 kasus malaria di Desa Mbatakapidu sebanyak 38 kasus dan pada tahun

2022 terjadi peningkatan kasus yang ditemukan lewat pemeriksaan darah TT yaitu 120 kasus. Kasus malaria ini diperkirakan bisa bertambah karena seiring dengan curah hujan tinggi yang dapat menyebabkan genangan air sebagai tempat perindukan nyamuk malaria.

Pengobatan malaria pada anak diberikan secara spesifik dengan obat Anti malaria oleh karena itu pemberian pada anak di perlukan strategi khusus (Jiero & Pasaribu, 2021). Berdasarkan pengalaman dan pengamatan penulis bahwa anak-anak jarang untuk meminum obat malaria dengan nyaman, teratur, dan baik karena rasanya yang pahit karena hal itu banyak anak-anak yang tidak meminum dengan teratur misalnya di antara tiga pil obat yang seharusnya diminum mungkin hanya satu yang di minum dari tiga pil obat tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan Pengelola malaria, terjadinya peningkatan kasus Malaria di Desa Mbatakapidu disebabkan karena perilaku keluarga yang tidak sesuai prinsip kesehatan antara lain tidur tidak menggunakan kelambu, anak-anak sering bermain diluar rumah terutama pada sore hari, tidak menggunakan baju lengan panjang pada malam hari, dan kurangnya follow up pengobatan bagi penderita terinfeksi malaria yang berdampak pada resistensi obat dan kuman malaria. Hal ini beresiko terjadinya penularan pada anggota keluarga yang sehat terutama pada kelompok rentan seperti bayi, balita dan ibu hamil.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan rancangan Deskriptif sederhana melalui pendekatan observasional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur.

Penelitian ini di laksanakan pada bulan Desember 2023. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non-Random Sampling* dengan pendekatan *concecutive sampling* yaitu teknik pemilihan sampel dengan memilih keluarga yang mempunyai Balita terinfeksi malaria sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi sebanyak 30 sampel. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua berjumlah 30 orang yang memiliki anak yang pernah atau sedang menderita malaria di Desa Mbatakapidu dan sedang atau pernah mengkonsumsi obat malaria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Perilaku Responden dalam Pemberian Obat Malaria pada Anak

Kriteria	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	24	80
Cukup	5	17
Kurang	1	3
Total	30	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 orang responden yang berperilaku baik sebanyak 24 orang (80%), dan sisanya berperilaku cukup sebanyak 5 (17%) dan berperilaku kurang 1 orang (3%).

Perilaku orang tua dalam pemberian obat malaria pada anak di Desa Mbatakapidu dari 30 orang responden, yang berperilaku baik sebanyak 24 orang (80%), dan berperilaku cukup sebanyak 5 orang (17%), dan berperilaku kurang 1 orang (3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik dalam pemberian obat Malaria pada anak. Perilaku yang baik yang dilakukan oleh orang tua ditunjang oleh paparan informasi yang didapatkan di tempat pengobatan seperti Puskesmas dan Pustu bahkan dari Rumah sakit. Secara goeografis di desa tersebut terdapat sebuah Pustu dan tenaga perawat yang melayani

perawatan dasar pada pasien di daerah tersebut. Perilaku orang tua dalam pemberian obat malaria pada anak di Desa Mbatakapidu dari 30 orang responden, yang berperilaku baik sebanyak 24 orang (80%), dan berperilaku cukup sebanyak 5 orang (17%), dan berperilaku kurang 1 orang (3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik dalam pemberian obat Malaria pada anak. Perilaku yang baik yang dilakukan oleh orang tua ditunjang oleh paparan informasi yang didapatkan di tempat pengobatan seperti Puskesmas dan Pustu bahkan dari Rumah sakit. Secara goeografis di desa tersebut terdapat sebuah Pustu dan tenaga perawat yang melayani perawatan dasar pada pasien di daerah tersebut.

Perilaku orang tua sangat berpengaruh pada kesembuhan anak. orang tua wajib memperhatikan anak selama masa pengobatan, minum obat dengan rutin dan tepat waktu sesuai dengan arahan petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian distribusi responden berdasarkan umur yang berperilaku baik terdapat pada umur 41-50 tahun sebanyak 14 Orang (47%) hal ini di karenakan responden dengan umur tersebut secara usia mereka sudah mengalami kematangan pemikiran dalam hal perilaku pemberian obat pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Soenarjo, 2002), berkaitan dengan upaya menerapkan tentang kebiasaan yang baik pada anak, ini juga mempengaruhi perilaku orang tua yang berumur 40 tahun ke atas yang sudah mengalami kematangan pola pikir. Dimana orang tua meminta anak untuk mengikuti arahan mereka.

Usia yang matang membawa pada pengalaman yang cukup sehubungan dengan perawatan anak dengan malaria (Tjitra et al., 2008). Orang tua yang berada pada usia tersebut memiliki pengalaman yang cukup untuk terus

mendampingi anak dalam mengkonsumsi obat Malaria (Berwulo, J., Kusumaningsih, I., & Adyatmaka, 2020). Seperti yang diungkapkan oleh salah satu responden bahwa ia selalu mencari cara agar anak tetap minum obat walaupun obat terasa pahit, misalnya diminum bersamaan dengan bubur atau nasi lembek/lontong.

Berdasarkan pendidikan yang berperilaku baik terdapat pada responden dengan tingkat pendidikan SD dengan jumlah responden sebanyak 23 orang (78%). Teori pendidikan mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan orang tersebut. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan berdampak lebih lama termasuk perilaku tentang tindakan pencegahan malaria (Siregar ML., 2015).

Pengetahuan seseorang didapat tidak hanya melalui pendidikan formal yang ditempuhnya tetapi bisa juga melalui penyuluhan, media masa dan media elektronik yang ada. Demikian halnya dalam penelitian ini bahwa paparan informasi Kesehatan yang didapatkan secara informal ikut memengaruhi perilaku orang tua dalam mendampingi anak untuk mengkonsumsi obat malaria (Adnyana NWD, 2015).

Menurut (Notoatmodjo, 2012), berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, pengetahuan merupakan salah satu tingkat ranah dari perilaku, perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Sedangkan perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau

melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Hadi & Firmawati, 2021)

Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak tapi belum merupakan pelaksanaan tindakan. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam satu tindakan nyata. Hal ini dikarenakan oleh alasan bahwa suatu tindakan tergantung situasi dan kondisi saat itu dan dukungan orang disekitarnya (Nurjana et al., 2022).

Dari hasil penelitian distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang berperilaku baik terdapat pada responden dengan pekerjaan sebagai petani dengan jumlah responden sebanyak 27 orang (90%). Hal ini memberikan kesempatan yang banyak bagi orang tua untuk mendampingi anak saat minum obat. Bahkan orang tua dapat memantau proses pengobatan anak setiap saat, karena memiliki waktu yang cukup bersama anak di rumah. Beda halnya dengan PNS yang sibuk di kantor sehingga sulit untuk mengontrol anak saat minum obat (Patriani et al., 2019).

SIMPULAN

Perilaku orang tua dalam pemberian obat malaria pada anak di Desa Mbatakapidu, dari 30 orang orang tua anak yang berperilaku baik sebanyak 24 orang, dan berperilaku cukup sebanyak 5 orang, dan berperilaku kurang 1 orang. Hal ini menggambarkan bahwa perilaku orang tua dalam pemberian obat malaria pada anak sudah baik. Perilaku orang tua yang baik akan berpengaruh pada kesembuhan anak dengan teratur dan tuntasnya pengobatan malaria.

REFERENSI

- Adnyana NWD. (2015). Kejadian Malaria Terkait pemukiman di Kabupaten Sumba Barat, Propinsi NTT. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 14, 89–95.
- Berwulo, J., Kusumaningsih, I., & Adyatmaka, A. (2020). Efektifitas Telenursing Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Malaria Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).
- Hadi, M., & Firmawati. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian malaria di desa dumati kecamatan telaga biru kabupaten gorontalo tahun 2013. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(1).
- Jiero, S., & Pasaribu, A. P. (2021). Haematological profile of children with malaria in Sorong, West Papua, Indonesia. *Malaria Journal*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12936-021-03638-w>
- Muhamad Sahiddin, S. J. G. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Persepsi Kepala Keluarga Tentang Malaria Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Nimbokrang. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 2.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Nurjana, M. A., Samarang, S., Ningsi, N., & Octaviani, O. (2022). Malaria pada Kelompok Rentan di Indonesia: (Analisis Data Risesdas 2018). *Jurnal Vektor Penyakit*, 16(1). <https://doi.org/10.22435/vektor.v16i1.6007>
- Patriani, D., Arguni, E., Kenangalem, E., Dini, S., Sugiarto, P., Hasanuddin, A., Lampah, D. A., Douglas, N. M., Anstey, N. M., Simpson, J. A., Price, R. N., & Poespoprodjo, J. R. (2019). Early and late mortality after malaria in young children in Papua, Indonesia. *BMC Infectious Diseases*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4497-y>
- Siregar ML. (2015). Malaria Berat Dengan Berbagai Komplikasi. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 3, 149–156.
- Soenarjo, R. J. 2002. (2002). *Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Tjitra, E., Anstey, N. M., Sugiarto, P., Warikar, N., Kenangalem, E., Karyana, M., Lampah, D. A., & Price, R. N. (2008). Multidrug-resistant Plasmodium vivax associated with severe and fatal malaria: A prospective study in Papua, Indonesia. In *PLoS Medicine* (Vol. 5, Issue 6). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0050128>