

Pemberdayaan Kader Malaria Kampung Dalam Upaya Pemberantasan Malaria di Distrik Sentani Timur

Angki Irawan ^{1*}, Theresie Chindyana Herman ², Yeyen Fien Natalia ³

^{1*,2,3} Program Studi Sanitasi, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Kota Jayapura, Provinsi Papua, Indonesia.

Email: angkiph@gmail.com ¹, theresie.chindy89@gmail.com ², yeyenfien44@gmail.com ³

Histori Artikel:

Dikirim 15 November 2022; *Diterima dalam bentuk revisi* 25 Desember 2022; *Diterima* 1 Januari 2023; *Diterbitkan* 10 Januari 2023. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Malaria masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, khususnya di Papua. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan kasus, salah satunya adalah dengan membentuk kader malaria kampung. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan penggunaan media promosi kesehatan berupa flipchart malaria emik Papua. Metode yang digunakan adalah pemberdayaan kader malaria kampung dengan cara meningkatkan pengetahuan kader malaria kampung tentang malaria, melatih penggunaan media promosi kesehatan flipchart malaria emik Papua, dan penerapan penyuluhan kepada masyarakat oleh kader malaria kampung. Khalayak sasaran dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah kader malaria kampung berjumlah 12 orang, dan penanggungjawab malaria berjumlah 3 orang. Kegiatan ini dilaksanakan di Distrik Sentani Timur Wilayah Kerja Puskesmas Harapan. Evaluasi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pretest dan posttest dari materi pelatihan dan wawancara dengan masyarakat pada saat penyuluhan oleh kader malaria kampung. Indikator keberhasilan kegiatan ini yaitu terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan para kader malaria kampung dalam menyampaikan penyuluhan menggunakan media flipchart malaria emik Papua. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader malaria kampung tentang malaria dan keterampilan menggunakan flipchart malaria emik Papua pada saat penyuluhan. Dari hasil pengabdian disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader malaria tentang malaria dan penggunaan flipchart malaria emik Papua.

Kata Kunci: Flipchart Emik Papua; Kader Malaria Kampung; Pengetahuan; Keterampilan.

Abstract

Malaria remains a public health problem in Indonesia, particularly Papua. Various efforts have been made to reduce cases, one of which is the formation of malaria control units in villages. The purpose of this non-commercial service is to improve your knowledge and skills in using health promotion media in the form of Papua Malaria Flipchart. Methods used strengthen village malaria cadres by expanding their knowledge on malaria, training them on the use of the Papua Malaria Flipchart health promotion media, and advising communities through village malaria cadres. That was it. The target group for community service is 12 village malaria cadres and her 3 malaria representatives. This activity was conducted in the East Sentani District, the working area of the Harapan Health Center. Evaluation of this non-profit activity is pre- and post-testing of educational materials and community interviews in consultation with village malaria cadres. An indicator of the success of this activity was the increased knowledge and skills of village malaria cadres who used the Papua Emic Malaria Flipchart media to provide counseling. The results of this service show that the village malaria cadres improved their knowledge of malaria and their skills in using the Papua Malaria Flipchart during counseling. It was concluded that the results of the service increased the malaria knowledge and skills of malaria workers and the use of the Papua Malaria Flipchart.

Keywords: Emik Papua Flipchart; Village Malaria Cadres; Knowledge; Skills.

1. Pendahuluan

Malaria saat ini masih menjadi masalah di Indonesia, utamanya di beberapa provinsi yaitu Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara, dan NTT. Saat ini Papua menduduki posisi pertama penyumbang kasus di Indonesia, jumlah kasus sebanyak 216.380 kasus dari 250.644 kasus di Indonesia. Walaupun *trend* kasus maupun kematian menunjukkan kecenderungan penurunan, namun tetap masih menjadi perhatian dan memerlukan upaya yang sungguh-sungguh agar eliminasi malaria Indonesia pada tahun 2030 dapat tercapai (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Salah satu upaya untuk menurunkan kasus malaria adalah melalui kegiatan edukasi terhadap masyarakat, yang dilakukan oleh kader malaria. Di Kabupaten Jayapura telah terbentuk kader-kader malaria kampung yang dibina oleh puskesmas. Peran kader yang sudah berjalan selama ini diantaranya menjadi pengawas minum obat malaria, melakukan pembinaan sanitasi lingkungan terhadap masyarakat, dan memberi edukasi dalam bentuk penyuluhan. Namun dalam pelaksanaan penyuluhan seringkali kader merasa kesulitan dalam penyampaian pesan terhadaparganya, dikarenakan oleh berbagai keterbatasan, karena kader malaria biasanya diambil dari kelompok masyarakat yang sukarela tanpa memperhatikan jenjang pendidikan, maka untuk mengatasi kendala tersebut maka kader diberikan alat bantu penyuluhan agar pesan yang disampaikan dapat berurutan dan lengkap.

Salah satu media yang digunakan yaitu *flipchart*, dengan ciri khas Papua, yang merupakan hasil penelitian tahun 2020 lalu. *Flipchart* ini memiliki kelebihan antara lain : desain ringkas dapat dengan mudah dibawa kemana saja, cocok digunakan untuk kelas outdoor dan dengan menggunakan emik Papua akan mempermudah penyampaian pesan kepada masyarakat. Dengan fleksibilitas dalam penggunaan yang tinggi, presentator atau pengguna alat bantu presentasi ini secara umum dapat lebih mudah untuk berimprovisasi. Distrik Sentani Timur memiliki kader malaria yang bertugas memberi penyuluhan dan informasi terkait pemberantasan malaria. Kader menggunakan panduan dan media promosi yang belum berciri khas Papua. Panduan masih bersifat global, beberapa informasi yang disampaikan juga kurang menggambarkan malaria yang berciri khas Papua. Selain itu, kader malaria merupakan tenaga yang berasal dari masyarakat, bukan dari tenaga kesehatan profesional sehingga pengetahuan terkait malaria masih terbatas sehingga pada saat promosi kesehatan informasi yang disampaikan kurang maksimal. Maka dengan hal tersebut para kader malaria kampung sebaiknya mendapatkan pelatihan penggunaan media promosi malaria yang berciri khas Papua sehingga kedepannya dapat menggunakan media promosi tersebut dengan maksimal. Dengan adanya pemberdayaan dan pelatihan kader malaria kampung diharapkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang malaria melalui promosi kesehatan, selain itu diharapkan menurunnya kasus malaria khususnya di Kabupaten Jayapura.

1.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan pengabdian yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader malaria kampung tentang malaria, meningkatkan keterampilan kader malaria kampung dalam menggunakan media promosi kesehatan berupa *flipchart* malaria emik Papua.

1.2. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan pengabdian yang dilakukan adalah kader malaria kampung dapat mengaplikasikan pengetahuan malaria dan keterampilan penggunaan media promosi kesehatan *flipchart* malaria emik Papua pada saat penyuluhan. Selain itu kegiatan ini juga untuk menjalin Kerjasama lintas sector dalam upaya menurunkan kasus malaria.

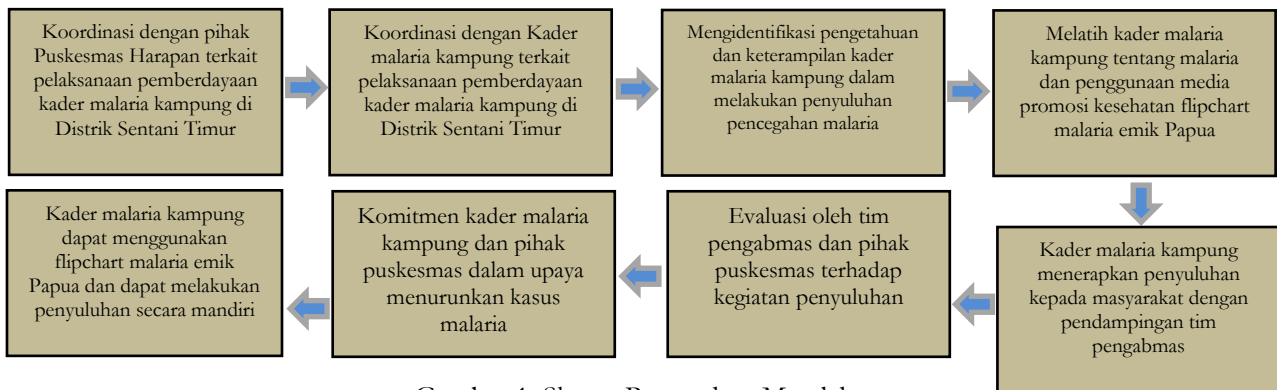
2. Realisasi Kegiatan

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Distrik Sentani Timur memiliki kader malaria yang bertugas memberi penyuluhan dan informasi terkait pemberantasan malaria. Kader menggunakan panduan dan media promosi yang

belum berciri khas Papua. Panduan masih bersifat global, beberapa informasi yang disampaikan juga kurang menggambarkan malaria yang berciri khas Papua. Selain itu, kader malaria merupakan tenaga yang berasal dari masyarakat, bukan dari tenaga kesehatan profesional sehingga pengetahuan terkait malaria masih terbatas sehingga pada saat promosi kesehatan informasi yang disampaikan kurang maksimal. maka dengan hal tersebut para kader malaria kampung sebaiknya mendapatkan pelatihan penggunaan media promosi malaria yang berciri khas Papua sehingga kedepannya dapat menggunakan media promosi tersebut dengan maksimal. Adapun kerangka pemecahan masalah adalah :



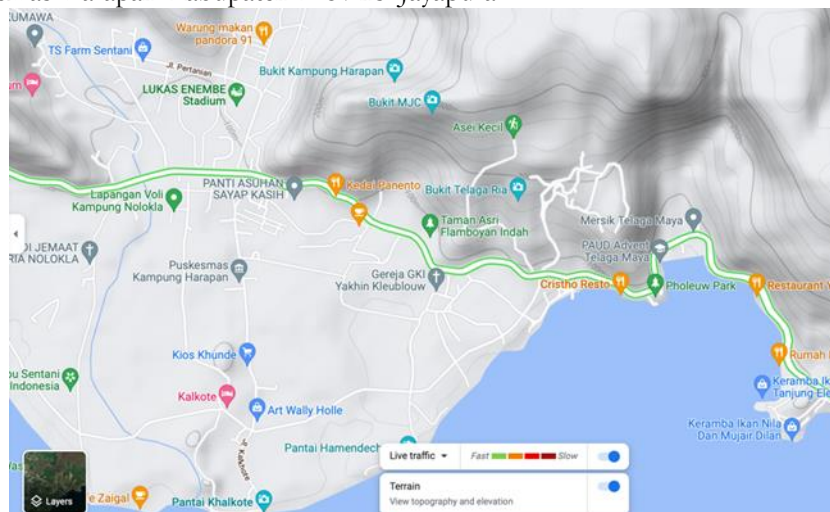
Gambar 1. Skema Pemecahan Masalah

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Oktober 2022.

c. Tempat Kegiatan

Lokasi pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Distrik Sentani Timur, Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Kabupaten Provinsi Jayapura.



Gambar 2. Map Lokasi Kegiatan.

2.2. Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Hasil pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan mulai dari tanggal 27 Juni 2022 sampai dengan 11 Oktober 2022 dengan peserta adalah kader malaria kampung, penanggungjawab malaria Puskesmas Kampung Harapan Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mendapat sambutan yang baik dari Puskesmas Kampung Harapan Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura ditandai dengan hadirnya Kepala Puskesmas, Penanggungjawab program malaria Puskesmas Kampung Harapan Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat dapat dilihat dari Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan kader malaria kampung dalam upaya menurunkan kasus malaria. Metode yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan adalah melalui pendekatan pre-post intervensi. Pengukuran pre dilakukan sebelum diberikan intervensi, sedangkan pengukuran post intervensi dilakukan setelah intervensi. Adapun hasil pengukuran pengetahuan kader malaria kampung dalam menurunkan malaria dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Malaria Kampung dalam Menurunkan Kasus Malaria Sebelum Intervensi (pretest) di Puskesmas Kampung Harapan Distrik Sentani Timur

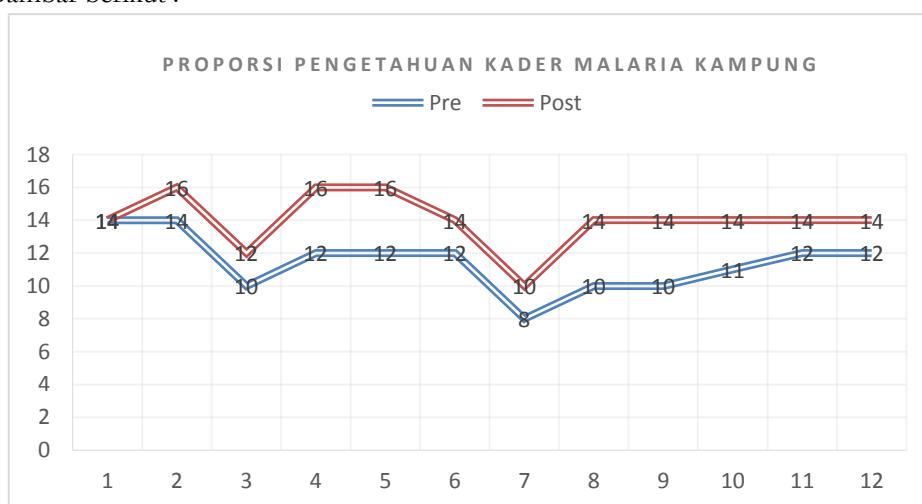
Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	7	58
Cukup	5	42
Jumlah	12	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan kader malaria kampung sebelum dilakukan pemberian intervensi didapatkan pengetahuan kader malaria kampung kategori baik sebanyak 7 orang (58%), sedangkan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 5 orang (42%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Malaria Kampung dalam Menurunkan Kasus Malaria Sesudah Intervensi (posttest) di Puskesmas Kampung Harapan Distrik Sentani Timur

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	11	92
Cukup	1	8
Jumlah	12	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan kader malaria setelah dilakukan pemberian intervensi didapatkan pengetahuan kader malaria kampung kategori baik sebanyak 11 orang (92%), sedangkan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 1 orang (8%). Hasil pengukuran tingkat pengetahuan dalam pemberdayaan kader malaria kampung dalam upaya pemberantasan malaria dapat dilihat dengan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Adapun penjelasan peningkatan nilai rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada Gambar berikut :



Gambar 2. Proporsi Pengetahuan Kader Malaria Kampung pada Pemberdayaan Kader Malaria dalam Upaya Pemberantasan Malaria di Distrik Sentani Timur

Hasil dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada beberapa gambar berikut ini :

Kegiatan pertama adalah melatih kader malaria kampung dengan materi tentang malaria. Tujuan penyampaian materi ini agar kader malaria kampung lebih memahami tentang malaria. Adapun topik-topik yang disampaikan pada materi ini adalah etiologi malaria, gejala malaria, penularan malaria, pencegahan malaria, dan pengobatan malaria. Materi disampaikan oleh narasumber bidang malaria. Pengetahuan kader malaria kampung tentang malaria sudah cukup bagus dan memahami tentang malaria.



Gambar 3. Penyampaian Materi Oleh Narasumber

Kegiatan kedua menginformasikan dan menjelaskan peran kader malaria kampung dalam upaya menurunkan kasus malaria. Peran kader sangat penting dalam kasus malaria, dimana dengan aktifnya kader dalam melaksanakan penyuluhan tentang malaria dapat menurunkan kasus malaria, dan juga didukung oleh peran serta masyarakat. Pihak puskesmas juga terbantu dengan adanya kader malaria kampung, sehingga banyak program-program kerja puskesmas yang dapat dilaksanakan. Tidak semua kader malaria kampung aktif untuk turun melaksanakan penyuluhan. Dengan adanya materi ini, kader diharapkan lebih aktif lagi untuk melaksanakan tugasnya dalam penyuluhan dan mengidentifikasi kasus malaria di lapangan.



Gambar 4. Materi Peran Kader Malaria Kampung dalam Upaya Menurunkan Kasus Malaria.

Kegiatan ketiga adalah teknik pemanfaatan media promosi kesehatan dengan menggunakan *flipchart* malaria emik Papua. kader malaria kampung diajarkan cara melakukan penyuluhan dengan baik dan benar. Disini dijelaskan tentang manfaat alat peraga, bagaimana menggunakan alat peraga (*flipchart*), dan bagaimana cara berkomunikasi pada saat melakukan penyuluhan kepada masyarakat.



Gambar 5. Teknik Pemanfaatan Media Promosi Kesehatan (*Flipchart* Malaria Emik Papua)

Kegiatan keempat adalah penerapan penyuluhan oleh kader malaria kampung di masyarakat. Pada tahap ini kader malaria kampung melakukan penyuluhan di masyarakat dengan menggunakan *flipchart* malaria emik papua. Pada saat penyuluhan kader malaria kampung sudah mampu melakukan penyuluhan dengan baik, masyarakat yang hadir pada saat penyuluhan juga antusias untuk mengikuti penyuluhan.



Gambar 6. Penyuluhan oleh Kader Malaria Kampung Menggunakan *Flipchart* Malaria Emik Papua

Menurut Permenkes RI No 41 Tahun 2018 (Pasal 3), kader malaria harus memenuhi kriteria persyaratan seperti warga desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain setempat yang dipilih oleh masyarakat setempat atau pegawai perusahaan di daerah setempat yang ditunjuk oleh perusahaan; memiliki kemampuan baca dan tulis; berperilaku baik dan dapat berkomunikasi baik dengan masyarakat; mempunyai komitmen dan bersedia bekerja secara sukarela; telah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan terlatih; dan persyaratan lain sesuai kondisi spesifik daerah [1].

Tugas-tugas kader malaria dan tim malaria kampung adalah menyiapkan dan mengatur kegiatan-kegiatan yang melibatkan masyarakat atau kelompok-kelompok (pemetaan kampung, kerja bakti membersihkan lingkungan untuk membasmi jentik dan nyamuk); memberitahukan atau mengundang masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang melibatkan masyarakat di kampung (pendataan keluarga, skrining atau survey darah massal, penyuluhan untuk umum, survey kontak); membantu petugas kesehatan dan/atau pendamping distrik dalam (survey nyamuk dan survey jentik, penyelidikan kasus malaria, penyemprotan rumah); menyusun rencana kegiatan penanggulangan malaria kampung dan memberi masukan kepada kepala kampung dalam musyawarah perencanaan pembangunan kampung; melakukan kunjungan-kunjungan rumah untuk (menemukan kasus malaria secara aktif, memberikan penyuluhan keluarga bebas malaria, jika dibutuhkan mengawasi pasien malaria selama minum obat agar patuh minum obat sampai tuntas sesuai aturan); melaporkan kepada puskesmas setiap ditemukan kasus yang diduga malaria (menggunakan SMS atau alat komunikasi yang lain); untuk kampung-kampung terpencil yang jauh dari jangkauan pelayanan puskesmas, kader juga dapat melakukan pemeriksaan darah menggunakan RDT dan memberikan pengobatan atas petunjuk yang telah dibuat oleh Puskesmas [2].

Berdasarkan penelitian Lappra & Sudharmono (2021) di Puskesmas Bagaisewar, kader berperan penting untuk mengendalikan vector malaria yaitu dengan cara memastikan masyarakat menggunakan kelambu pada saat tidur malam, selain itu kader juga mengajarkan cara pemakaian dan perawatan kelambu agar kelambu tetap awet digunakan oleh masyarakat. Kader juga melakukan perannya dalam membantuk masyarakat mengendalikan perkembangan vector dengan cara memberitahu tempat-tempat perindukan nyamuk seperti menimbun genangan air, dan membersihkan halaman [3].

Pembentukan kader malaria mempunyai pengaruh dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengendalian malaria. Kader yang merupakan tokoh masyarakat melakukan penyuluhan atau pemberian informasi mengenai malaria di setiap kegiatan kemasyarakatan sehingga pengetahuan masyarakat tentang malaria akan meningkat. Selain itu, kader juga menggerakkan masyarakat untuk melakukan kegiatan pengendalian malaria. Hal ini dapat meningkatkan partisipasi masyarakat karena kader yang merupakan tokoh masyarakat masih menjadi panutan bagi masyarakat sehingga hal ini dapat menyebabkan masyarakat mau untuk berpartisipasi apabila ada dorongan dari kader [4].

Flipchart adalah media kesehatan yang berbentuk lembar balik, dimana tiap lembarnya berisi gambar peraga dan dibaliknya ada informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut [5]. Ada beberapa kelebihan menggunakan *flipchart* sehingga banyak ditemukan di instansi kesehatan, yaitu; *flipchart* merupakan media yang cocok untuk kebutuhan dalam ruangan atau luar ruangan, dapat dibuat dari alat dan bahan sederhana; mudah dibawa kemana-mana; *flipchart* mengandung tulisan dan gambar yang menarik perhatian pembaca Ketika membaca informasi yang terdapat di dalam *flipchart* [6].

Flipchart malaria berciri khas daerah belum ada khususnya Papua. Selama ini kader malaria kampung mengalami kesulitan mengingat materi penyuluhan secara urut dan utuh, sehingga kader membutuhkan alat bantu untuk menyampaikan materi penyuluhan. Oleh karena itu Hastuty Budi Sesanti & Irawan (2020) mengembangkan *flipchart* berciri khas Papua. Sebelum *flipchart* layak digunakan oleh kader malaria kampung, maka tim melakukan pengembangan media *flipchart* dengan melakukan beberapa tahapan seperti: studi lapangan dan studi literatur; melakukan perencanaan pengembangan *flipchart* dengan menentukan materi; mengembangkan produk awal (penulisan narasi dengan menggunakan dialek Papua dan ilustrasi gambar dengan bantuan *illustrator professional*); pengujian awal *flipchart* oleh validator (ahli media, ahli materi, dan pengguna); melakukan revisi terhadap produk *flipchart* berdasarkan saran dan masukan dari validator; melakukan pengujian produk/ uji coba lapangan tahap kedua; melakukan revisi produk yang siap dioperasionalkan sesuai dengan saran dan masukan [7].

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, kader malaria kampung sudah memakai *flipchart* sebagai alat bantu pada saat penyuluhan. Masyarakat yang mengikuti penyuluhan cukup antusias mendengarkan dan mengikuti kegiatan penyuluhan tentang malaria, Sebagian masyarakat masih belum tahu tentang malaria, dan dengan penyuluhan yang disampaikan oleh kader malaria kampung diharapkan masyarakat lebih mengetahui lagi tentang malaria. Beberapa masalah juga teridentifikasi saat dilapangan, seperti belum adanya jadwal penyuluhan yang rutin, biasanya penyuluhan malaria dilakukan pada saat posyandu, sehingga masyarakat yang hadir rata-rata ibu-ibu yang memiliki anak balita, sehingga mereka kurang fokus karena adanya anak.

2.3. Masyarakat Sasaran

Kelompok sasaran dapat menggunakan media promosi kesehatan *flipchart* malaria emik Papua serta mengaplikasikan pada saat penyuluhan kepada masyarakat. Selain itu khalayak sasaran kader malaria kampung diberikan *flipchart* malaria emik Papua untuk media pendukung pada saat penyuluhan. Manfaat lainnya khalayak sasaran dengan mudah memanfaatkan *flipchart* malaria karena sudah berciri khas Papua baik dari segi bahasa yang digunakan maupun gambar.

3. Tinjauan Hasil yang dicapai

Berdasarkan hasil kegiatan dari pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader malaria kampung mengenai malaria terjadi peningkatan. Keterampilan kader malaria kampung pada penyuluhan dengan menggunakan *flipchart* malaria emik Papua meningkat, kader malaria kampung lebih percaya diri ketika menggunakan *flipchart* malaria emik Papua.

4. Daftar Pustaka

- [1] Menkes RI. 2018, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2018 Tentang Pelaksanaan Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria Oleh Kader Malaria Pada Daerah Dengan Situasi Khusus*
- [2] Australian Government, Kementerian PPN, Provinsi Papua, Provinsi Papua Barat, Kemenkes RI, Kompak & Bakti, 2017. *Buku Kader Pemberdayaan Kampung (Eliminasi Malaria)*.
- [3] Lappra, G.K. & Sudharmono, U., 2021. 'Peran Kader Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Bagaiserwar Sarmi Timur', *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 113–121.
- [4] Faizah, E.N. & Fibriana, A.I., 2016. 'Efektifitas Pembentukan Kader Malaria Desa Untuk Meningkatkan Partisipasi Kepala Keluarga Dalam Upaya Pengendalian Malaria di RW 1 dan RW III Desa Hargorojo Kabupaten Purworejo', *Unnes Journal of Public Health*, 5(2), 110–119.
- [5] Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Edisi Revisi, Rhineka Cipta, Jakarta
- [6] Maulana, J.D.H., 2009. *Promosi Kesehatan*, EGC, Jakarta
- [7] Hastuty Budi Sesanti, H. & Irawan, A., 2020. *Flipchart Malaria sebagai Media Bagi Kader Malaria Kampung dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat di Kabupaten Jayapura*, Kota Jayapura.