

## **Determinan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria pada Masyarakat di Desa Sanggi Wilayah Kerja Puskesmas Padang Cermin**

### ***Determinants Of Malaria Prevention Behavior in the Community In Sanggi Village, Padang Cermin Health Center Working Area***

**Sri Wulandari<sup>1✉</sup>, Samino<sup>1</sup>, Lolita Sary<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

Korespondensi penulis: sriwulandari42115@gmail.com

#### **ABSTRACT**

Malaria is an infectious disease caused by Plasmodium parasites that live and reproduce in human red blood cells and are transmitted by female malaria mosquitoes (Anopheles). The research objective was to determine the relationship between knowledge, attitudes, and sources of information with malaria prevention behavior in Sanggi Village, the working area of the 2023 Padang Cermin Health Center. This type of research is quantitative with cross sectional design. The population in this study were 918 families in Sanggi Village with a sample of 162 families. The sampling technique was purposive sampling. Data collection techniques using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate (chi square). The results showed that there was a relationship between knowledge (p-value = 0.000), attitude (p-value = 0.000), and sources of information (p-value = 0.005) with malaria prevention behavior. The conclusion is that there is a relationship between knowledge, attitudes, and sources of information with malaria prevention behavior in the Padang Cermin Health Center Work Area. Suggestions are expected to increase knowledge and attitudes through health education and selection of intervention sources for the community. correct reference so that malaria prevention behavior can be implemented in the village.

Keywords: malaria prevention behavior, knowledge, attitude, and source of information

#### **ABSTRAK**

Malaria merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina. Tujuan penelitian diketahui hubungan pengetahuan, sikap, dan sumber informasi dengan perilaku pencegahan malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin 2023. Jenis penelitian kuantitatif desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 918 KK di Desa Sanggi dengan sampel sebanyak 162 KK. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan univariat (distribusi Frekuensi) dan bivariat (*chi square*). Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan (p-value = 0,001), sikap (p-value = 0,001), dan sumber informasi (p-value = 0,005) dengan perilaku pencegahan malaria. Kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan sumber informasi dengan perilaku pencegahan malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Cermin. Saran diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan melalui edukasi kesehatan dan seleksi sumber intervensi untuk masyarakat yang benar agar perilaku pencegahan malaria dapat diterapkan di desa yang dilakukan 1x sebulan.

**Kata Kunci :** perilaku pencegahan malaria, pengetahuan, sikap, dan sumber informasi

#### **PENDAHULUAN**

Malaria disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan disebarkan ke manusia lewat gigitan nyamuk betina *Anopheles* yang telah terinfeksi. Gejala malaria

biasanya muncul 10-15 hari setelah parasit masuk ke tubuh manusia. Jika tidak ada penanganan medis dalam 24 jam, maka gejala dengan cepat akan menjadi penyakit kronis yang tidak jarang

berujung pada kematian (Harijanto, 2014).

Upaya pencegahan malaria yaitu dengan sadar akan risiko bahwa anda tinggal di daerah endemis malaria, hindari gigitan nyamuk yaitu dengan cara jaga kebersihan diri, mandi dua hari sekali agar tubuh bersih dan tak berbau sehingga nyamuk enggan mendekat, pencegahan penularan malaria dilakukan dengan memperhatikan ketiga aspek *host* (manusia), *agent (plasmodium)* dan *environment* (lingkungan) melalui upaya pencegahan primer, diantaranya dilakukan melalui tindakan terhadap manusia, kemopropilaksis, dan tindakan terhadap vektor. Pencegahan sekunder yaitu penemuan penderita secara aktif dilakukan melalui skrining, secara pasif dilakukan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus malaria. Pencegahan tersier dengan penanganan akibat lanjut dari komplikasi malaria, serta rehabilitasi mental/psikologis (Purba, 2016).

Pengetahuan masyarakat dapat diperoleh dari berbagai sumber merupakan upaya positif untuk meminimalkan upaya pencegahan malaria, selain itu faktor perilaku kesehatan menjadi pengaruh terjadi penyakit malaria di masyarakat, yang ditentukan oleh faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Faktor pendukung meliputi fasilitas/prasarana dan faktor pendorong meliputi sikap teman sebaya, orang tua berdasarkan faktor tersebut untuk mencegah terjadinya penyakit malaria dapat ditanggulangi dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat/keluarga tentang pencegahan penyakit malaria (*Republic of Indonesia*, 2021).

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Notoatmodjo, 2014). Penelitian Cecilia (2015) menunjukkan bahwa sumber informasi dari penyuluhan kesehatan

mempengaruhi pengenalan tentang penyakit malaria pada masyarakat.

Di Indonesia angka kesakitan malaria digambarkan dengan indikator *Annual Parasite Incidence* (API) per 1.000 penduduk, yaitu proporsi antara pasien positif malaria terhadap penduduk berisiko di wilayah tersebut dengan konstanta 1.000. API malaria di Indonesia pada tahun 2019 meningkat dibandingkan tahun 2018, yaitu dari 0,84 menjadi sebesar 0,93 per 1.000 penduduk. Namun demikian, API malaria di Indonesia menunjukkan kecenderungan penurunan sejak tahun 2009 (Darmawan, 2019).

Kementrian kesehatan mencatat bahwa total kasus malaria di Indonesia tahun 2020 sebanyak 254.055. Persentase suspek malaria yang dikonfirmasi laboratorium baik menggunakan mikroskopis maupun RDT pada tahun 2020 adalah 97% dengan jumlah pemeriksaan 1.823.104 dari 1.877.769 suspek yang diperiksa dengan *positif rate* (PR) adalah 14% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung angka kesakitan malaria di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 0,24 per 1.000 penduduk dengan sebaran endemisitas yang berbeda-beda setiap Kabupaten/Kota, tahun 2016 kategori endemisitas malaria adalah 5 (lima) kabupaten/kota telah eliminasi malaria yaitu Way Kanan, Tulang Bawang, Pringsewu, Tulang Bawang Barat, dan Kota Metro, 7 (tujuh) Kabupaten/Kota endemis rendah malaria yaitu Tanggamus, Lampung Tengah, Lampung Utara, Mesuji, Lampung Timur, Lampung Barat, dan Kota Bandar Lampung, 2 (dua) Kabupaten endemis sedang malaria yaitu Pesisir Barat dan Lampung Selatan, 1 (satu) Kabupaten endemis tinggi malaria yaitu Pesawaran dengan *annual parasite incidence* (API) 5,6 (Dinas, 2020).

Angka kejadian malaria di Provinsi Lampung pada tahun 2021 yaitu sebesar 769 kasus dengan jumlah kematian penyebab Malaria sebesar 10,3%. Sedangkan pada tahun 2022 di Provinsi Lampung jumlah penyakit malaria dari Januari hingga Oktober 2022 di Lampung tercatat 655 kasus. Terbanyak terjadi di Pesawaran dengan 411 kasus malaria (Dinkes Lampung, 2022)

Salah satu Wilayah Puskesmas dengan angka tertinggi kasus malaria di Kabupaten Pesawaran tahun 2022 adalah Puskesmas Padang Cermin yang merupakan daerah endemis dengan kasus malaria positif terbanyak di Kabupaten Pesawaran dibanding Puskesmas Punduh Pidada. Kecamatan Padang Cermin memiliki topografi dan demografi yang berbeda dengan kecamatan Punduh Pidada. Penduduk pada Kecamatan Padang Cermin terkonsentrasi pada satu daerah pada penduduk yang terlebih lagi didukung oleh adanya lokasi tambak udang yang berada disekitar masyarakat yang menjadi sarang nyamuk malaria. daerah dengan penduduk terkonsentrasi inilah yang mempermudah penularan penyakit malaria.

Berdasarkan data Puskesmas Padang Cermin selama tahun 2021-2022 positif malaria sebesar 155 orang dengan jumlah rata-rata jenis *parasite plamsmodium vivax*. Hal ini dapat menjadi indikator bahwa malaria masih merupakan masalah kesehatan yang dialami masyarakat (Puskesmas Padang Cermin 2022).

Desa dengan jumlah kasus malaria tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin Kabupaten Pesawaran adalah Desa Sanggi. Jumlah kasus Malaria pada tahun 2020 di Desa Sanggi tercatat sebanyak 1,33%, tahun 2021 meningkat menjadi 1,57%, dan pada tahun 2022 meningkat lagi menjadi 1,68% kasus malaria. lebih tinggi dibanding 3 desa lainnya yaitu di Desa Gayau tercatat sebanyak 0,38% pada tahun 2020, menurun pada tahun 2021 menjadi 0,10 %, dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 0,14%. dan di Desa Padang Cermin, tercatat sebanyak 0,49% pada tahun 2020, menurun pada tahun 2021 menjadi 0,24%, dan pada tahun 2022 meurun 0,10%, sedangkan di Desa Durian pada tahun 2020 meningkat menjadi 0,49, menurun pada tahun 2021 sebanyak 0,10%, dan pada tahun 2022 meningkat menjadi 0,42% (Puskesmas Padang Cermin 2022).

Berdasarkan prasarvei awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, tingginya angka penyakit malaria di Desa Sanggi sebesar 43,4% dari harapan penurunan sebesar 25,0%. Angka kejadian tersebut dapat disebabkan kurang baiknya perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan malaria seperti tidak menggunakan kelambu saat tidur, tidak menggunakan baju lengan panjang saat keluar rumah di malam hari, tidak menggunakan obat nyamuk atau lotion di bagian terbuka sehingga mengalami kejadian malaria, selain itu rendahnya pengetahuan masyarakat yang di ikuti sikap negatif terhadap perilaku pencegahan penyakit malaria. Hal ini diperkuat dari hasil survey secara langsung kepada masyarakat di Desa Sanggi diketahui bahwa dari 10 rumah yang dikunjungi, sebanyak 60% KK masih menggantung baju di belakang pintu, tidak menggunakan kelambu saat tidur.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas saya tertarik melakukan penelitian untuk melihat dan menganalisa lebih dalam dengan judul **"Determinan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria pada Masyarakat di Desa Sanggi Wilayah Kerja Puskesmas Padang Cermin"**

## **METODE**

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin pada bulan Desember – Maret tahun 2023.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Sanggi berjumlah 918 KK sampel yang akan diambil didalam penelitian ini adalah menjadi 162 sampel.

Variabel penelitian yang digun akan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (*independent*) yaitu pengetahuan dan sikap. Variabel terikat (*dependent*) perilaku pencegahan malaria

**HASIL**

Tabel 1 Karakteristik Responden di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
Usia dewasa 26-35 Tahun	33	20,3%
Dewasa akhir 36-45 Tahun	49	30,2%
Usia pertengahan 46-59 Tahun	60	37,0%
Lanjut usia 60-74 Tahun	20	12,3%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	54	33,3%
SMA	50	30,9%
SMP	33	20,4%
Sarjana	25	15,4%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	15	9,3%
Pedagang	47	29,0%
Pegawai	34	21,0%
Petani	50	30,9%
PNS	16	9,9%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 kategori usia terbanyak yaitu 46-59 tahun (37,0%) responden. Sedangkan tingkat pendidikan responden paling banyak

yaitu SD (33,3%) responden, kategori pekerjaan terbanyak yaitu petani dengan jumlah (30,9%) responden

**Analisa Bivariat**

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin.

<b>Pengetahuan</b>	<b>Perilaku pencegahan penyakit malaria</b>				<b>Jumlah</b>		<b>P-Value</b>	<b>OR 95% CI</b>
	<b>Baik</b>		<b>Kurang baik</b>		<b>n</b>	<b>%</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>				
<b>Baik</b>	74	78.7	20	21.3	94	100,0	0.000	14.271 (6.622-30.755)
<b>Kurang</b>	14	20.6	54	79.4	68	100,0		
<b>Total</b>	88	54.3	74	45.7	162	100,0		

Berdasarkan tabel 2, diketahui dari 94 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 74 (78,7%) responden dan responden yang memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik sebanyak 20 (21,3%) responden. Sedangkan dari 68 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 14 (20,6%) responden, dan responden yang memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik sebanyak 54 (79,4%) responden.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, dengan nilai OR 14,2 artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 14,2 kali lebih besar perilaku pencegahan penyakit malaria baik jika dibandingkan dengan responden pengetahuan kurang baik

Tabel 3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin

Sikap	Perilaku pencegahan penyakit malaria				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Baik		Kurang baik		N	%		
	n	%	n	%				
Positif	60	72.3	23	27.7	83	100,0	0.000	4.752 (2.441-9.249)
Negatif	28	35.4	51	64.6	79	100,0		
Total	88	54.3	74	45.7	162	100,0		

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari 83 responden dengan sikap positif sebanyak 60 (72,3%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan sebanyak 23 (27,7%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik dan dari 79 responden dengan sikap negatif sebanyak 28 (35,4%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik dan sebanyak 51 (64,6%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, dengan nilai OR 4,7 artinya responden dengan sikap positif memiliki peluang 4,7 kali perilaku pencegahan penyakit malaria baik jika dibandingkan dengan responden sikap negatif.

Tabel 4 Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin

Sumber Informasi	Perilaku pencegahan penyakit malaria				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Baik		Kurang baik		N	%		
	n	%	n	%				
Petugas	66	62.9	39	37.1	105	100,0	0.005	2.692 (1.386-5.231)
Media	22	38.6	35	61.4	57	100,0		
Total	88	54.3	74	45.7	162	100,0		

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui dari 105 responden dengan informasi petugas sebanyak 66 (62,9%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan sebanyak 39 (37,1%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik. Dari 57 responden dengan sumber informasi media sebanyak 22 (38,6%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan sebanyak 35 (61,4%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,005 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan informasi dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, dengan nilai OR 2,6 artinya responden dengan informasi dari petugas kesehatan memiliki peluang 2,6 kali lebih besar perilaku pencegahan penyakit malaria baik jika dibandingkan dengan responden yang mendapat informasi dari media.

**PEMBAHASAN**  
**Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 162 responden sebanyak 94 (58,0%) dengan pengetahuan baik dan sebanyak 68 (42,0%) dengan pengetahuan kurang.

Pengetahuan (knowledge) adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2014)

Sejalan dengan penelitian (Timah, 2019) bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang sangat baik tentang pencegahan malaria yakni sebanyak 35 orang atau (43,8%) dan baik ada 41 responden atau 51,2% kurang baik 4 orang atau 5%. Penelitian (Sinarta, 2020) diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 15 responden (68%). Penelitian (Jarona, 2021) diketahui bahwa dari 70 responden dapat dikatakan tingkat pengetahuan yang baik dan kurang sama-sama 50%.

Hal ini dapat diketahui banyak (lebih dari 100) responden yang menjawab dengan benar tentang penyakit malaria seperti penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk, jika mengalami penyakit malaria segera berobat ke Puskesmas, gejala malaria dapat menyebabkan kematian dan untuk mencegah penularan penyakit malaria sebaiknya dilakukan fogging dari jawaban – jawaban ini peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui tentang penyakit malaria, asumsi ini diperkuat dengan hasil wawancara dimana sebagian besar responden mengatakan bahwa mereka sering mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh petugas dari puskesmas, dan apabila sakit sudah lebih dari 3 hari dengan keluhan panas, sakit kepala, pusing dan demam langsung memeriksakan ke tempat pelayanan kesehatan yang terdekat.

Hasil penelitian ini juga diketahui bahwa 45,5% responden yang tidak mengetahui bahwa malaria merupakan penyakit infeksi parasit jenis plasmodium karena pertanyaan ini hanya dijawab dengan benar sebanyak 55,5%, ketidaktahuan ini dapat disebabkan dari bahasa medis yang digunakan sehingga banyak yang tidak mengetahui, pada pertanyaan tentang penyakit malaria dapat menyerang siapa saja, hanya sebanyak 25,6% responden yang menjawab benar artinya banyak responden yang tidak mengetahui bahwa malaria dapat menyerang segala usia sehingga perlu kewaspadaan yang tinggi

oleh keluarga sehingga dapat mencegah penyakit malaria pada keluarga.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan tentang malaria disuatu daerah akan sangat membantu program pemberantasan malaria dan juga dalam melindungi masyarakat dari infeksi malaria agar paradigma sehat dapat diwujudkan. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam program pencegahan penyakit malaria. Keberhasilan pengembangan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program pencegahan malaria terkait dengan ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas yang digunakan dalam program pencegahan penyakit malaria, khususnya dalam kegiatan penyuluhan dan penyemprotan rumah.

### **Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 162 responden sebanyak 83 (51,2%) dengan sikap positif dan sebanyak 79 (48,8%) dengan sikap negatif.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. (Notoatmodjo, 2014).

Sejalan dengan penelitian (Sinarta, 2020) diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik sebanyak 17 responden (77%). penelitian (Timah, 2019) bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang sangat baik tentang upaya pencegahan malaria yakni sebanyak 59 orang (73,8%) dan baik ada 12 responden atau 15% serta kurang baik 9 orang atau 11,2%. Penelitian (Jarona, 2021) sikap responden tentang pencegahan penyakit malaria diketahui bahwa dari 70 responden dapat dikatakan sebagian besar memiliki sikap kurang baik 61 (87,1%)

Penelitian ini diketahui bahwa banyak masyarakat yang sangat setuju tentang gerakan PSN dengan 3M adalah menutup, menguras tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas artinya banyak masyarakat yang sudah memahami bahwa salah satu pencegahan penyakit malaria adalah melakukan pemberantasan yang diawali dari pemberantasan jentik malaria itu

sendiri. Responden juga banyak yang setuju terkait dengan lebih baik mencegah penyakit malaria dari pada mengobati, banyak yang setuju bahwa tidak boleh ada air yang menggenang sehingga perlu adanya aliran air untuk menghindari genangan tersebut. Namun masih banyak responden yang belum setuju penggunaan bubuk abate yang dimasukkan ke dalam bak mandi hal ini dapat disebabkan karena banyak masyarakat yang menganggap bahwa ketika mandi maka bubuk abate akan menempel di tubuh sehingga terkesan mandi menjadi tidak bersih selain itu masih banyak masyarakat yang tidak mau menggunakan kelambu dalam upaya mencegah gigitan nyamuk di malam hari, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan di lapangan saat peneliti membagikan kuesioner banyak responden yang tidak mau menggunakan kelambu dengan alasan gerah jika tidur dan jika pasang kipas angin kadang jadi malah tidak enak badan saat bangun tidur. Sikap responden tentang malaria juga diketahui bahwa terdapat masyarakat yang tidak setuju dengan menggantung pakaian yang dibelakang pintu karena hal ini masih sering dilakukan oleh masyarakat dan ini terlihat dari hasil observasi lapangan saat peneliti melakukan kunjungan rumah, dimana terdapat pakaian yang menggantung di belakang pintu.

#### **Sumber Informasi**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 162 responden sebanyak 88 (54,3%) dengan informasi petugas dan sebanyak 57 (35,2%) dengan informasi media.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di ad akan (Notoatmodjo, 2014).

Sejalan dengan penelitian dari Pratiwi (2012) Sumber informasi paling berkesan adalah petugas kesehatan (57,5%). Penelitian (Vitania, 2023) Sumber informasi mengenai malaria umumnya para informan pernah mendapatkan informasi mengenai

malaria, pada saat pemeriksaan kehamilan, posyandu, kelas ibu hamil dan kegiatan lainnya yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Penelitian (Nihayatul et al., 2021) terdapat 36 responden yang diteliti menunjukkan bahwa terdapat 2 (5,6%) responden mendapatkan informasi bukan dari petugas kesehatan tidak tahu tentang pengetahuan malaria dan 21 (58,3%) responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tahu tentang pengetahuan malaria

Hasil penelitian ini menunjukkan kurangnya informasi mengenai pencegahan malaria yang mudah diingat, dan kontinu dari puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer. Informasi mengenai malaria telah diberikan oleh petugas kesehatan pada saat adanya kegiatan di masyarakat namun karena isi materi yang banyak dan padat tentang berbagai hal sehingga masyarakat tidak lagi mengingat dengan jelas isi dari informasi tersebut. Beberapa Informasi tentang pencegahan malaria juga telah disebarkan dengan menggunakan berbagai media seperti leaflet, poster berisi tentang pemakaian kelambu untuk daerah endemis malaria serta gejala malaria meliputi demam mengigil dan berkeringat. Meskipun telah ada informasi namun tidak ingat karena materi yang banyak serta beragam dan sebagian masyarakat lainnya tidak membaca sama sekali. Dengan demikian penyebaran dan pemberian informasi tentang malaria sangat penting dilakukan. Hal tersebut dapat dilakukan dan disampaikan oleh kader Posyandu (yang sebelumnya dilatih terlebih dahulu) maupun dengan kunjungan rumah melalui bantuan media yang informatif dan mudah diingat seperti audio visual yang dikirim melalui gadget yang dimiliki oleh masyarakat. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, ada faktor lain yang dapat berperan disini. Kemungkinannya adalah berasal dari pengalaman sendiri, cerita yang didengar, maupun pengalaman orang lain. Hal ini disimpulkan peneliti karena sebagian besar responden ketika menyatakan yang pernah mereka alami atau menceritakan yang pernah mereka dengar ataupun yang mereka lihat dari teman maupun keluarga mereka terkait dengan penyakit malaria.

### **Perilaku Pencegahan Malaria**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 162 responden sebanyak 88 (54,3%) dengan perilaku baik dan sebanyak 74 (45,7%) dengan perilaku kurang baik.

Sejalan dengan penelitan (Timah, 2019) terlihat bahwa sebagian responden memiliki upaya pencegahan malaria yang baik yakni sebanyak 46 orang (57,5%) dan kurang 34 orang atau 42,5%. Penelitian (Jarona, 2021) diketahui bahwa dari 70 responden dapat dikatakan sebagian besar menderita malaria yaitu sebesar 40 (57,1%). Penelitian (Sinarta, 2020) diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki Tindakan yang baik yaitu 14 responden (63%).

Pencegahan penyakit malaria dapat dilakukan dengan pemotongan rantai penularan yaitu: mencegah gigitan vector, yaitu membunuh nyamuk dengan insektisida, tidur dengan kelambu, menghilangkan nyamuk untuk berkembang biak. Penelitian ini diperkuat dari hasil penelitian dalam jurnal (Vitania, 2023) yang mengemukakan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perilaku pencegahan malaria secara teoritis kedua dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan malaria (Vitania, 2023). Faktor perilaku sangat berkontribusi terhadap terjadinya penyakit. Pengetahuan yang rendah akan memberi peluang yang besar untuk tidak melakukan tindakan pencegahan, begitu pula dengan sikap yang negatif akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan suatu tindakan, dalam hal ini perilaku pencegahan, hal ini sejalan dengan teori perilaku yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan seseorang, jika pengetahuan seseorang rendah maka dapat mendukung seseorang agar tidak berperilaku secara baik dan benar. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Green bahwa perilaku juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang diantaranya adalah pengetahuan dan sikap seseorang terhadap apa yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya diketahui bahwa upaya upaya-upaya atau pp. Upaya-upaya yang

dapat dilakukan dalam mencegah kejadian malaria antara lain menutup tempat penampungan air yang memungkinkan nyamuk untuk berkembang biak, mengubur barang bekas, membersihkan dan menghindari genangan air disekitar lingkungan, menggunakan losion anti-nyamuk yang mengandung DEET atau *diethyltoluamide*, serta menggunakan pula kelambu anti-nyamuk pada tempat tidur. Selain beberapa cara tersebut dimana vaksin adalah salah satu pencegahan Vaksin ini memang tidak bisa mencegah masuknya parasit penyebab malaria, namun sangat efektif mematikan perkembangan parasit plasmodium didalam darah.

Penelitian ini diperkuat dengan hasil wawancara dimana sebagian responden mengatakan bahwa mereka sering mengikuti kegiatan penyuluhan yang diberikan oleh petugas dari puskesmas, penggunaan kelambu pada waktu tidur di malam hari, menggunakan obat anti nyamuk, membuang sampah pada tempat yang disediakan, menguras tempat penampungan air secara berkala, mengumpulkan barang-barang bekas dan membakarnya, pemberian abate pada tempat penampungan air, melakukan pemeriksaan atau pengobatan pada fasilitas kesehatan yang terdekat misalnya, puskesmas pembantu (Pustu) apabila sakit sudah lebih dari 3 hari. Perilaku pencegahan yang baik umumnya didorong oleh sikap yang positif terhadap pentingnya tindakan pencegahan penyakit malaria. Sikap pencegahan dan pencarian pengobatan yang baik pada saat kejadian malaria, menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat untuk segera mungkin melakukan tindakan pencegahan sesuai dengan yang disampaikan oleh petugas kesehatan dan media informasi lainnya, sekaligus. Perilaku yang baik bisa terjadi karena pengalaman-pengalaman yang diperoleh seseorang serta faktor lingkungan baik fisik maupun non fisik. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan dan diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya terjadilah perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku.

### **Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Malaria**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p$ -value = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, dengan nilai OR 14,2 artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 14,2 kali lebih besar perilaku pencegahan penyakit malaria baik jika dibandingkan dengan responden pengetahuan kurang baik.

Sejalan dengan teori (Budiman, 2019) pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari beberapa pengertian pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.

Sejalan dengan penelitian (Jarona, 2021) didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ( $p=0,001$ ) dengan kejadian malaria. Penelitian (Sinarta, 2020) terdapat hubungan antara pengetahuan tentang malaria dengan perilaku pencegahan malaria, dengan  $p$ -value 0,018. Penelitian (Timah, 2019) berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,047$  ( $p$ -value  $< 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan malaria.

Pengetahuan masyarakat dapat diperoleh dari berbagai sumber merupakan upaya positif untuk meminimalkan upaya pencegahan malaria, Selain itu faktor perilaku kesehatan menjadi pengaruh terjadi penyakit malaria di masyarakat, yang ditentukan oleh faktor predisposisi

meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Faktor pendukung meliputi fasilitas/prasarana dan faktor pendorong meliputi sikap temansebaya, orang tua berdasarkan faktor tersebut untuk mencegah terjadinya penyakit malaria dapat ditanggulangi dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat/keluarga tentang pencegahan penyakit malaria (Republic of Indonesia, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 94 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 74 (78,7%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan sebanyak 20 (21,3%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik, hal ini dikarenakan responden kurang mendapatkan informasi terkait dengan penyakit malaria sehingga pengetahuan responden masuk kategori kurang baik, namun walaupun pengetahuan kurang baik terdapat perilaku yang baik hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain yang tidak diambil dalam penelitian ini, seperti adanya dukungan dari masyarakat atau tokoh masyarakat yang membuat program terkait dengan pemberantasan malaria sehingga responden tergerak untuk melakukan upaya-upaya pencegahan malaria walaupun sebenarnya responden kurang memahami maksud dan tujuan dari tindakan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 68 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 14 (20,6%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan sebanyak 54 (79,4%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik. Menurut pendapat peneliti, hal ini dapat terjadi walaupun pengetahuan baik namun tidak selalu diikuti oleh perilaku yang baik, seperti responden tau bahwa penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk namun responden tetap menggantung pakaian dibelakang pintu atau tetap tidak menggunakan kelambu atau lotion untuk menghindari gigitan nyamuk. Menurut pendapat peneliti, pengetahuan yang kurang baik dapat ditingkatkan dengan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau mencari informasi seputar malaria dari fasilitas internet yang dimiliki sehingga

pengetahuan responden bertambah, dan perilaku pencegahan malaria menjadi lebih baik.

### **Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pencegahan Malaria**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,001$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan penyakit malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, dengan nilai OR 4,7 artinya responden dengan sikap positif memiliki peluang 4,7 kali lebih besar perilaku pencegahan penyakit malaria baik jika dibandingkan dengan responden sikap negatif.

Sejalan dengan teori menurut (Friedman, 2014) dukungan keluarga merupakan dukungan berupa informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Sejalan dengan penelitian (Sinarta, 2020) Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{ value} = 0,041$  yang mana nilai tersebut Penelitian (Jarona, 2021) ada hubungan antara sikap dengan kejadian malaria dengan  $p\text{ value} 0,008$ , OR 1,968, CI 1.537-2.519. Artinya orang dengan sikap kurang baik berisiko 1,968 kali lebih besar untuk terkena malaria. Penelitian (Jarona, 2021) Berdasarkan hasil uji chi squarediperoleh nilai  $p = 0,033$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan pencegahan malaria.

Berdasarkan penelitian diketahui dari 83 responden dengan sikap positif sebanyak 60 (72,3%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan 23 (27,7%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik. Menurut pendapat peneliti terdapat responden

dengan sikap yang negatif namun memiliki perilaku yang baik terkait dengan pencegahan malaria. Sikap masyarakat yang belum baik perlu diluruskan melalui penyuluhan tentang malaria serta bagaimana upaya yang dapat dilakukan masyarakat dalam menjaga lingkungan sekitar agar terhindar dari risiko penularan malaria.

Upaya pencegahan sederhana terhadap penyakit malaria dapat dilakukan antara lain dengan cara tidur menggunakan kelambu berinsektisida, memasang kawat kassa pada lubang-lubang angin, mengolesi badan dengan repelen/bahan-bahan pencegah gigitan nyamuk, pemakaian raket nyamuk, memakai obat nyamuk bakar, serta tidak berada diluar rumah pada malam hari. Penggunaan raket nyamuk merupakan upaya pencegahan yang paling sedikit digunakan oleh responden dikarenakan sebagian besar masyarakat melakukan upaya pengendalian secara fisik yaitu dengan cara menggunakan kelambu berinsektisida. Pemilihan alternatif lain yaitu repelen anti nyamuk yang cukup diminati karena dianggap lebih praktis jika masyarakat menggunakan kelambu saat tidur.

Hasil penelitian dari 79 responden dengan sikap negatif sebanyak 28 (35,4%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik dan sebanyak 51 (64,6%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik. Menurut asumsi peneliti sikap seseorang dapat digunakan dalam hal meningkatkan perilaku kesehatan. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan seperti menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Berdasarkan tingkatan tersebut, dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Hanura mempunyai sikap yang baik terhadap penyakit malaria. Masyarakat mempunyai sikap menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga serta lingkungannya.

### **Hubungan Sumber Informasi Dengan Perilaku Pencegahan Malaria**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,005$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan informasi dengan perilaku

pencegahan penyakit malaria di Desa Sanggi wilayah kerja Puskesmas Padang Cermin, dengan nilai OR 2,6 artinya responden dengan informasi dari petugas kesehatan memiliki peluang 2,6 kali lebih besar perilaku pencegahan penyakit malaria baik jika dibandingkan dengan responden dari media.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Notoatmodjo, 2014).

Sejalan dengan penelitian (Nihayatul et al., 2021) dengan Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan sumber informasi dengan pengetahuan  $p$ -value  $0,733 \geq 0,05$ . Namu tidak sejalan dengan penelitian Pratiwi (2012) berdasarkan uji *chisquare*, terdapat perbedaan bermakna ( $p 0,05$ )

Berdasarkan hasil penelitian dari dari 57 responden dengan informasi media sebanyak 35 (61,4%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik dan sebanyak 22 (38,6%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik, hasil penelitian ini mempunyai makna bahwa semakin tinggi atau banyak sumber informasi yang digunakan masyarakat dalam memperoleh informasi maka semakin baik perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit malaria secara keseluruhan dan sebaliknya jika sumber informasi yang digunakan remaja itu minim atau tidak banyak akan mengakibatkan perilaku masyarakat itu sendiri memiliki pemahaman yang kurang mengenai pencegahan penyakit malaria.

Hasil penelitian dari 105 responden dengan informasi petugas sebanyak 39 (37,1%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria kurang baik dan sebanyak 66 (62,9%) responden memiliki perilaku pencegahan penyakit malaria baik. Menurut peneliti tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat harus bekerjasama dalam memberikan motivasi

dan pemahaman hingga memunculkan rasa kerentanan pada malaria di wilayah tersebut. Melakukan upaya fasilitas dan mehaman yang terus menerus dan berkala sehingga masyarakat dapat membangun persepsi pada dirinya bahwa mereka rentan terjadi malaria jika tidak melakukan pencegahan secara baik dan rutin. Bahaya jika terjadinya penyakit membuat mereka lebih takut dan melakukan pencegahan maka tenaga kesehatan dapat juga terus memberikan penyuluhan mengenai peningkatan pengetahuan mengenai malaria. Masyarakat membutuhkan informasi lebih banyak yang meliputi anjuran melakukan pencegahan, penyebab serta pengobatan. Ada ketidakpuasan masyarakat terhadap informasi yang diberikan oleh petugas seperti informasi yang diberikan bersifat umum dan kurang dipahami oleh masyarakat. Petugas kesehatan dan JMD hanya memfokuskan memberi informasi tentang pengobatan, padahal upaya pencegahan lebih baik dibandingkan upaya pengobatan.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat sebanyak 94 (58,0%) responden memiliki perilaku pecegahan malaria yang baik sebanyak 68 (42,0%) dengan pengetahuan kurang baik. sebanyak 83 (51,2%) dengan sikap positif dan sebanyak 79 (48,8%) dengan sikap negatif. sebanyak 88 (54,3%) dengan informasi petugas kesehatan dan sebanyak 57 (35,2%) dengan informasi media. sebanyak 88 (54,3%) responden memiliki perilaku pecegahan malaria baik dan sebanyak 74 (45,7%) dengan perilaku pencegahan kurang baik. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria, Ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan malaria Ada hubungan sumber informasi dengan perilaku pencegahan malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Cermin.

#### **SARAN**

Melakukan pencegahan penyakit malaria dengan menggunakan rapelan atau obat oles ketika tidak menggunakan kelambu saat tidur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, D. (2019). profil kesehatan Indonesia 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Dinas, P. (2020). *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*.
- Hariyanto, P. (2014). *Malaria Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan*. Jakarta : EGC.
- Jarona, M. M. (2021). Hubungan Pengetahuan , Sikap , dan Tindakan Pencegahan Malaria dengan Kejadian Malaria di Kampung Pir 3 Bagia Distrik Arso Kabupaten Keerom Tahun 2021. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 13(1), 93–100. <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/564%0Ahttp://politikkesjayapura.ac.id/wp-content/uploads/2022/08/JURNAL-HUBUNGAN-PENGETAHUAN.pdf>
- Kemendes RI. (2022). *Malaria: Penyebab Kematian Tertinggi di Dunia*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* (2007 ed.). Rineka Cipta 2007.
- Purba, I. G. (2016). Promosi Kesehatan Pencegahan Penularan Penyakit Malaria Pada Masyarakat Di Desa Ibul Besar I. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 4(2), 320–330. <https://doi.org/10.37061/jps.v4i2.5487>
- Puskesmas Padang Cermin 2022* (2022 ed.). (n.d.).
- Timah, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dengan Pencegahan Penyakit Malaria Di Puskesmas Teling Kota Manado. *Nursing Inside Community*, 1(2), 42–48. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i2.56>
- Vitania, W. (2023). Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Malaria Berdasarkan Teori Health Belief Model. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 4(1), 88–100.