

PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
MASYARAKAT RT 3 TENTANG MALARIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AYUKA

Adolfina Tandilagan^{1*}, Jane Rate Tasik², Ricky Riyanto Iksan³

¹⁻²Poltekkes Kemenkes Jayapura Prodi Timika

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tarumanagara

Email Korespondensi: adolfinatandilagan.80@gmail.com

Disubmit: 17 Februari 2022

Diterima: 12 Maret 2022

Diterbitkan: 05 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.6189>

ABSTRACT

The main health problem in Indonesia. Malaria is one of several vector borne diseases that have the potential to cause extraordinary events and have an impact on health and economic levels. The purpose of this study was to determine the effect of health education on the level of knowledge and attitudes of the community about malaria. The working area of Ayuka Health Center, Mimik Regency. The method used is a quasi-experimental design with one group pretest-posttest design. The sample in this study was 60 respondents. Data analysis used Wilcoxon statistical test. Based on the results of the Wilcoxon statistical test on knowledge, p value = $0.000 < 0.005$, it was concluded that there was an effect of counseling on the level of community knowledge about malaria. The results of the Wilcoxon statistical test on the attitude of the patient obtained a value of $p = 0.000$ ($p < 0.005$) then there was an effect of counseling on the attitude of the patient while the results of the paired t -test statistic on the attitude of the control obtained a value of $p = 0.112$ ($p > 0.005$). Health workers provide regular counseling to increase community knowledge, motivation from the village side, and community participation in malaria-related activities.

Keywords: Knowledge, attitude, malaria

ABSTRAK

Masalah utama kesehatan di Indonesia. Malaria termasuk salah satu dari sebagian *vector borne disease* yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa dan berdampak pada tingkat kesehatan dan ekonomi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang malaria Wilayah kerja Puskesmas Ayuka Kabupaten Mimik. Metode yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *desain one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden. Analisis data menggunakan uji statistik *wilcoxon*. Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* terhadap pengetahuan diperoleh nilai $p=0,000 < 0,005$. Hasil uji statistik *wilcoxon* terhadap sikap penderita diperoleh nilai $p=0,000$ ($p < 0,005$) maka ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap penderita sedangkan hasil uji statistik *paired t-test* terhadap sikap kontrol diperoleh nilai $p=0,112$ ($p > 0,005$). Petugas kesehatan memberikan penyuluhan secara rutin untuk

meningkatkan pengetahuan masyarakat, motivasi dari pihak desa, dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan yang berhubungan dengan malaria.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Malaria

PENDAHULUAN

Penyakit Malaria masih merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di negara berkembang maupun di negara yang sudah maju di dunia. Penyakit Malaria dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok yang berisiko tinggi seperti bayi, balita dan ibu hamil. (Harijanto et al., 2015).

Malaria merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *parasite plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina yang ditemukan pada manusia seperti *plasmodium vivax*, *plasmodium falciparum*, *plasmodium malariae* dan *plasmodium ovale*. Seseorang yang terinfeksi parasit plasmodium akan menunjukkan tanda dan gejala seperti demam, menggigil, anemia, dan saat dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan adanya pembesaran limfa (Devella, 2020)

Prevalensi malaria secara global *World Health Organization* (WHO) 2018 bahwa kasus malaria tahun 2010 jumlah kasus malaria 239 juta kasus dan mengalami penurunan menjadi 217 kasus pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 219 juta kasus tahun 2017. Kasus malaria sebagian besar berada di daerah Afrika 92% (Nigeria 25%, Republik Demokratik Kongo 11%, Mozambik 5%, Uganda 4%). Asia Tenggara 5 %, India 4% dan Mediterania Timur 2 %. Secara global diperkirakan angka kematian menurun dari tahun 2010 dengan 607.000 kasus dan tahun 2016 menjadi 451.000 kasus terus menurun menjadi 435.000 kasus pada tahun 2017. Kematian yang

disebabkan oleh *malaria vivax* adalah 82% dan terjadi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun sekitar 266.000 atau 61 % dari total global, (*World Health Organization* 2018).

Prevalensi Malaria di Indonesia menurut Riskesdas 2018 sebagian besar insiden malaria berada di Indonesia bagian timur dari 34 Provinsi terdapat tujuh Provinsi dengan prevalensi dan insiden tertinggi adalah Papua 12,07%, Papua Barat 8,64%, Nusa Tenggara Timur 1,99%, Bengkulu 1,54%, Maluku Utara 1,36%, Maluku 1,21%, Bangka Belitung 1,07% .Kasus positif terjadi pada usia dewasa 15 tahun dan rata-rata kasus malaria terjadi pada jenis kelamin laki-laki. Indonesia masih memiliki angka *Annual parasite Incidence* (API) tertinggi yaitu Provinsi Papua dengan angka 90% diikuti Papua Barat 14,97%, NTT 5,76 %, Maluku 2,30% dan Maluku Utara 0,79%. Provinsi Papua prevalensi malaria pada tahun 2016 dilaporkan bahwa terdapat 147.239 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar 261.617 dan Kabupaten Mimika menyumbang malaria paling tertinggi sebesar 36.378 kasus. (Mabu et al., 2019).

Kabupaten Mimika termasuk daerah yang memiliki daerah endemis malaria. Prevalensi malaria di Kabupaten Mimika pada tahun 2018 adalah 52.638 dan tahun 2019 meningkat 81.850 kasus. Data menunjukkan bahwa, dalam 2 tahun terakhir telah terjadi peningkatan yang signifikan dalam jumlah kasus malaria. Dan kasus tertinggi terjadi pada balita mencapai 17.647 kasus. Dan tertinggi terjadi pada jenis malaria *plasmodium vivax* mencapai 38,560 kasus. Sedangkan data yang

di peroleh penulis dari Puskesmas Ayuka, bahwa kasus malaria Tahun 2020 sebanyak 23 penderita malaria (klinis) dengan jumlah penduduk sebanyak 87 jiwa. (Dinkes, 2020)

Adanya kejadian malaria di masyarakat dapat sebagai bahan penelaahan bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat yang terkena penyakit malaria ataupun masyarakat dalam melakukan usaha pencegahan terhadap penyakit malaria. Pencegahan atau pun pengobatan penyakit malaria dibutuhkan suatu pengetahuan yang baik agar dalam tindakan pencegahan atau pun pengobatan malaria dapat dilakukan secara baik dan benar. Selain itu perilaku kesehatan di tentukan oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap dari masyarakat yang bersangkutan. Perilaku masyarakat terhadap pencegahan juga sangat terkait dengan penularan Penyakit Malaria. Kebiasaan masyarakat dalam berpakaian, tidur diluar rumah, penggunaan obat anti nyamuk dan penggunaan kawat kasa untuk ventilasi lubang dalam rumah berpengaruh terhadap terjadinya penularan Penyakit Malaria. Pencegahan penyakit Malaria yang paling efektif adalah dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui perubahan perilaku yang berhubungan dengan pemberantasan penyakit Malaria. (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan masyarakat yang diperoleh dari berbagai sumber merupakan upaya positif untuk dapat melakukan suatu tindakan yang berarti guna meminimalkan terserangnya penyakit malaria bagi keluarganya. Tindakan menjaga kebersihan, pemakaian obat malaria, menghindari dari gigitan nyamuk, seperti memakai kelambu atau kasa anti nyamuk, vaksin malaria, memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak-bak

penampungan air seperti ikan kakap merah, menghindari keluar rumah pada waktu malam hari pengetahuan dan sikap tentang pencegahan, cara penularan serta upaya pengobatan suatu terhadap penyakit, sangat berpengaruh terhadap perilaku yang selanjutnya terhadap terjadinya manifestasi penyakit malaria (Sumarmo, et al., 2012).

Salah satu upaya pencegahan malaria adalah melalui peningkatan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang efektif karena antara penyuluh dan peserta penyuluhan dapat berinteraksi secara langsung. Hal ini didukung oleh penelitian Mayasari, R., Sitorus, H., & Ambarita, L. P. (2012) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah.

Kabupaten Mimika dalam upaya eliminasi malaria telah banyak upaya-upaya yang telah dilakukan dan bekerja sama dengan PT freport Indonesia dalam pencegahan penyakit malaria seperti penyuluhan, pembagian kelambu malaria (berinsektisida) membentuk kader malaria dan penyemprotan nyamuk malaria namun penyakit malaria masih menjadi penyakit yang tertinggi di Kabupaten Mimika.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Ayuka bahwa penyakit yang termasuk sepuluh besar yang paling tertinggi adalah penyakit malaria dan kejadian penyakit malaria rata-rata terjadi di Masyarakat RT3 Kampung Ayuka dan berdasarkan hasil pengamatan langsung dengan wawancara 10 masyarakat dan 5 orang mengatakan bahwa kejadian malaria disebabkan oleh nyamuk dan karena adanya faktor kecapean mencari ikan dan udang sehingga

cukup hanya istirahat saja maka malaria akan sembuh dan 5 orang mengatakan bahwa malaria tidak berbahaya sehingga tidak perlu terlalu di waspadai tidak perlu memakai obat nyamuk saat tidur di malam hari dan cukup makan dengan teratur saja. Peneliti juga menanyakan apakah sering keluar malam dan menggantung baju dalam rumah dan terdapat tujuh masyarakat mengatakan bahwa menggantung pakaian di dalam rumah dan tiga orang lainnya mengatakan bahwa setiap malam keluar nongkrong dengan tetangga. Dari 10 masyarakat yang penulis wawancara delapan dari sepuluh masyarakat memiliki pengetahuan dan sikap yang masih

Kurang sehingga kasus malaria terus meningkat. Kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat dipengaruhi karena tingkat pendidikan masyarakat RT2 di

wilayah Puskesmas Ayuka masih banyak yang tamat SD (Sekolah Dasar) dan masih kurangnya pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu diharapkan melalui penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat seperti pada penelitian oleh penelitian Mayasari, R., Sitorus, H., & Ambarita, L. P. (2012) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan Judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat RT3 Tentang Malaria Di Wilayah kerja Puskesmas Ayuka Kabupaten Mimika

METODE

Desain Penelitian Penelitian ini termasuk pada penelitian *quasi eksperimen*, dengan pendekatan rancangan *desain one group pretest-posttest design*. Rancangan ini tidak ada kontrol atau pembandingan, tapi telah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi. Pengukuran pre test dan post test menggunakan dependent variabel. Setelah adanya eksperimen (perlakuan) (Soekodjo Notoatmodjo, 2018).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh warga masyarakat RT3 dengan jumlah populasi 155 jiwa di Wilayah kerja Puskesmas Ayuka. Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat RT3 berjumlah 100 di Wilayah kerja Puskesmas Ayuka.

Sampel dalam penelitian subjek atau responden yang memenuhi kriteria inklusi responden bersedia mengisi kuesioner yang diberikan, masyarakat yang belum pernah mendapat pendidikan kesehatan atau pencegahan malaria dan eksklusi bukan warga timika dan tidak menjadi responden

Bahan dan alat Penelitian Pengetahuan diukur berdasarkan skala *Guttman*. Penelitian menggunakan skala *guttman* dilakukan untuk mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan (Sugiyono, 2011). Penilaian diberikan untuk pernyataan positif dengan skor 1 (satu) untuk jawaban "Benar" dan skor 0 (nol) untuk jawaban "Salah", Sedangkan untuk pernyataan negatif skor 1 (satu) untuk jawaban "Tidak" dan skor 0 (nol) untuk jawaban "Ya", jumlah pertanyaan 15 maka nilai tertinggi

dari seluruh pertanyaan adalah 15 Menurut Arikunto (1996) dalam Aspua (2013), skorsing untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal: Skor = Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut : a. 76 - 100 % jawaban benar : pengetahuan baik b. 56-75 % jawaban benar : pengetahuan cukup baik c. <56% jawaban benar : pengetahuan kurang baik Alat ukur Pengukuran sikap Sikap diukur berdasarkan Skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2011). Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 10, nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 40. Bobot setiap pertanyaan untuk pertanyaan positif adalah sangat setuju bobot 4, setuju bobot 3, tidak setuju bobot 2 dan sangat tidak setuju bobot 1. Sedangkan yang untuk pertanyaan negatif, sangat setuju bobot 1, setuju bobot 2, tidak setuju bobot 3 dan sangat tidak setuju bobot 4. Menurut Arikunto (1996) dalam Aspua (2013), skorsing untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal Skor = $\frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$ Ketentuan yang digunakan adalah sebagai berikut : . Baik : > 50 % jawaban benar Kurang : <50 % jawaban benar :

Tahap pengumpulan / penelitian Tahap Persiapan Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari Poltekkes kemenkes Jayapura kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika kepada pihak kepala kampung dan ketua RT3 Ayuka , untuk mengadakan penelitian. Memberikan

penjelasan kepada calon responden bahwa akan diadakan penelitian di Masyarakat RT3 Wilayah kerja Puskesmas Ayuka Memberi pengarahan tentang kegiatan yang akan dilakukan berkaitan dengan penelitian kepada subyek selama peneliti berlangsung. Memvalidasi LCD, Laptop, Alat tulis dan Lembar test. Tahap Pengambilan Data Awal Pada tahap pengambilan data awal peneliti menjelaskan maksud dari penelitiannya tersebut dan akan diberikan lembar *pretest* kepada responden agar diisi menurut kemampuan dan pengetahuan responden masing-masing. Tahap Pelaksanaan Penelitian Setelah semua data awal *pretest* dari masing-masing subyek dikumpulkan selanjutnya responden akan diberi perlakuan (*treatment*) penyuluhan. Tahap Pengambilan Data Akhir Setelah mendapatkan *treatment* berupa penyuluhan responden diberikan lembar test *posttest* dengan pertanyaan yang sama dengan *pretest* untuk dijawab sesuai pengetahuan masing-masing responden. Setelah diisi semua lembar test dikembalikan kepada peneliti dan akan dilakukan penilaian. Tahap Penutup Pada tahap akhir melakukan pengolahan data, analisa, dan membuat laporan hasil penelitian.

Analisis data

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Bentuk penyajian tergantung dan jenis datanya, dalam penelitian ini karena semua data bersifat katagorik. *Analisis univariat* pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel kebijakan Puskesmas terhadap adapun variable *confounding* dalam penelitian ini (internal: motivasi. Dan eksternal: remunerasi, kebijakan). Analisis bivariat ini

menggunakan analisis tabulasi silang (*Crosstab*) yaitu menyajikan data dalam bentuk tabulasi yang meliputi baris dan kolom yang datanya berskala nominal atau kategori. Dengan uji *Chi-square* menguji

adakah asosiasi antara masing-masing variabel bebas sehingga diketahui variabel bebas mana yang secara bermakna berhubungan dan layak untuk diuji secara bersama-sama.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariate

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	12-16	8	13,3
	17-25	12	20,0
	26-35	32	53,3
	36-45	8	13,3
	Total	60	100,0
2	Jenis kelamin		
	Laki - laki	20	33,3
	Perempuan	40	66,7
	Total	60	100,0
3	Pendidikan		
	SD	9	15,0
	SMP	31	51,7
	SMU	20	33,3
	Total	60	100,0
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	41	68,3
	Bekerja	19	31,7
	Total	60	100,0

Tabel 2 tersebut menunjukkan distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan pada saat *pre-test* dan *post-test*. Tingkat pengetahuan responden pada saat *pre-test* adalah dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 orang (23,3%), cukup sebanyak 31 orang (51,7%) dan kurang sebanyak 15

orang (25,0%). Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan kemudian dilakukan *post-test* tingkat pengetahuan reponden yang diperoleh adalah dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 50 orang (83,3%), cukup 10 (16,7%) dan kurang 0 (0%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap pada masyarakat RT2 di wilayah kerja puskesmas Ayuka

Sikap	Pre sikap		Post sikap	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	26	43,3	60	100,0
Kurang	34	56,7	0	0.00
Total	60	100,0	60	100

Tabel 2 tersebut menunjukkan distribusi responden berdasarkan perubahan sikap yang diukur pada saat *pre-test* dan *post-test*. Hasil yang diperoleh pada saat *pre-test* yaitu dengan sikap baik sebanyak 26 orang (43,3%), dan kurang sebanyak

34 orang (56,7%). Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan kemudian dilakukan *post-test* nilai sikap responden yang diperoleh adalah dengan sikap baik sebanyak 60 orang (100,0%), dan kurang 0 (0%).

Analisis bivariate

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap

	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistik	Df	Sig.
Pengetahuan sebelum Pendidikan Kesehatan	,187	60	,000
Pengetahuan setelah Penyuluhan	,143	60	,004
Sikap sebelum Penyuluhan	,188	60	,000
Sikap setelah Penyuluhan	,143	60	,003

Menunjukkan hasil distribusi data tidak normal karena nilai sig. < alpha 0,05. Sehingga analisis data menggunakan uji non parametrik, dengan menggunakan uji Wilcoxon. Uji Wilcoxon dilakukan untuk menguji perbedaan rerata skor

pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji statistik pada perhitungan ini menggunakan tingkat kemaknaan 95% (*alpha* 0,05).

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dipaparkan tentang hasil penelitian berdasarkan data-data yang telah berhasil dikumpulkan oleh peneliti selama penelitian ini berlangsung dan membahas tentang hasil temuan sesuai dengan pertanyaan, tujuan dan hipotesis penelitian.

Menganalisis pengaruh pengetahuan masyarakat RT 3 di wilayah Kerja puskesmas Ayuka Kabupaten Mimika sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan malaria. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang

penyakit malaria pada masyarakat RT3 tentang malaria di Wilayah kerja puskesmas Ayuka diperoleh hasil yaitu adalah dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 orang (23,3%), cukup sebanyak 31 orang (51,7%) dan kurang sebanyak 15 orang (25,0%). Dan analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil *pre-test* pengetahuan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Dilihat dari nilai median *pretest* yang menghasilkan nilai 67

Berdasarkan hasil tersebut, menggambarkan bahwa pengetahuan masyarakat RT3 tentang malaria di Wilayah kerja puskesmas Ayuka Kabupaten Mimika masih dalam kategori cukup mengenai penyakit malaria. Responden cukup dalam memberikan jawaban *pre test* mengenai penyakit malaria walaupun masih ada didapatkan beberapa yang salah dalam memberikan jawaban pada saat *pre test*

Dalam *pre-test* yang sudah diberikan kepada responden mengenai penyakit malaria, ada beberapa dari responden yang belum mengetahui tentang beberapa hal yang berhubungan dengan penyakit malaria seperti tanda dan gejala, cara pencegahan dan pengobatan yang benar, responden belum mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria. Pengetahuan masyarakat dengan kategori sedang tentang penyakit Malaria hal ini diduga berkaitan dengan tingkat pendidikan masyarakat di Kampung Ayuka wilayah kerja puskesmas Ayuka mayoritas adalah SMP (51,7%) dan SD (15,0%) Rendahnya pendidikan menyebabkan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi kemungkinan

besar pengetahuannya tentang penyakit Malaria juga semakin baik, dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan rendah.

Untuk itu perlu segera diberikan intervensi, salah satu intervensi yang tepat adalah memberikan penyuluhan dengan metode ceramah mengenai penyakit malaria dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit malaria. Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan kemudian dilakukan *post-test* tingkat pengetahuan responden yang diperoleh adalah dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 50 orang (83,3%), cukup 10 (16,7%) dan kurang 0 (0%). Dan berdasarkan analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil *post-test* pengetahuan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Dilihat dari nilai median *posttest* yang menghasilkan nilai 80

Hasil nilai median *pretest* dan *posttest* yang mengalami peningkatan, sehingga dapat menjadi tolak ukur peningkatan pengetahuan responden mengenai penyakit malaria. Dilihat dari nilai median *pretest* yang hanya menghasilkan nilai 67, mengalami peningkatan pada nilai median *posttest* yang menghasilkan nilai 80. Hasil *posttest* setelah diberikan intervensi nilai median responden mengalami peningkatan yang signifikan. Masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan penyakit malaria masyarakat.

Hasil uji uji *wilcoxon* membuktikan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan responden. Hal ini tunjukan dengan nilai $p = 0,000 < 0,005$. Jadi, dalam hal ini ada pengaruh penyuluhan kesehatan

terhadap tingkat pengetahuan masyarakat RT3 tentang malaria di wilayah kerja puskesmas Ayuka Kabupaten Mimika. Hasil dalam uji wilcoxon yang sudah dilakukan, semua responden tidak ada yang mengalami penurunan nilai, semua responden juga mengalami peningkatan nilai, sehingga dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi penyuluhan dengan metode ceramah tentang penyakit malaria. Intervensi penyuluhan dengan metode ceramah tentang penyakit malaria sangat mempengaruhi peningkatan pengetahuan masyarakat Ayuka karena tidak ada penurunan nilai sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi sesuai dengan nilai negative ranks pada hasil analisis Wilcoxon yang sudah dilakukan.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi perubahan pengetahuan seperti yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan. Diharapkan pengetahuan ini dapat merubah sikap masyarakat terhadap pencegahan malaria. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi. Menurut Notoatmojo (2010), tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan yaitu bimbingan yang diberikan seorang terhadap perkembangan orang lain sehingga seseorang tersebut menjadi tahu. Dengan mengikuti kegiatan penyuluhan yang diberikan peneliti, dan adanya proses tanya jawab kepada responden semakin meningkatkan pemahaman tentang kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Adisasmoto (2018) menyatakan bahwa dengan mendapat informasi kesehatan setidaknya orang akan berpikir mengenai pentingnya kesehatan dan berusaha untuk melakukan tindakan kesehatan. Tercapainya perubahan perilaku,

individu, keluarga, dan masyarakat sebagai sasaran utama penyuluhan kesehatan dalam membina perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan konsep sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahastavira, dkk (2015) yang meneliti tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit malaria terhadap tingkat pengetahuan diasrama Kamasan V Manado, hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit malaria terhadap peningkatan pengetahuan di Asrama kamasan Manado Februari 2011. kesehatan.

Menurut Notoatmojo (2011), penyuluhan kesehatan adalah mengubah perilaku masyarakat ke arah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, untuk mewujudkannya, perubahan perilaku yang diharapkan setelah menerima pendidikan tidak dapat terjadi sekaligus. Ada beberapa faktor keberhasilan dalam penyuluhan kesehatan salah satunya adalah penggunaan media dan metode yang sesuai dengan sasaran dan materi yang akan disampaikan kepada responden. Metode yang dipilih dalam penelitian ini adalah metode ceramah. Menurut Notoatmojo (2012) metode ceramah adalah satu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan. Dengan menerapkan metode ceramah dalam intervensi penyuluhan yang dilakukan, dapat meningkatkan pemahaman responden terhadap

materi yang disampaikan dalam penyuluhan, karena dengan menerapkan metode ceramah interaksi antara responden dengan pemateri adalah secara langsung, jika ada materi yang belum jelas dapat ditanyakan langsung kepada pemateri.

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Syatawati (2017) dengan judul penelitian "Efektivitas Metode Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang malaria". Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode promosi kesehatan dengan metode ceramah sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden. Pemberian pengetahuan mengenai malaria perlu dilakukan dengan metode yang tepat agar dapat meningkatkan pengetahuan malaria. Simpulan, promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi efektif untuk meningkatkan pengetahuan penyakit malaria.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan dengan metode ceramah. Dimana dengan menerapkan metode ceramah, responden dapat lebih memahami materi intervensi penyuluhan yang disampaikan. dan dengan menerapkan metode ceramah interaksi antara responden dan peneliti menjadi lebih menyenangkan. Setelah diberikan penyuluhan penyakit malaria responden mengalami peningkatan pengetahuan mulai dari materi mengetahui hal yang perlu dilakukan dan hal kebiasaan yang tidak perlu dilakukan oleh masyarakat yang berhubungan dengan penyakit malaria. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan banyak akal mempunyai pengetahuan lebih luas, dan pendidikan dapat mempengaruhi

cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya.

Menganalisis pengaruh Sikap masyarakat RT3 di wilayah Kerja puskesmas Ayuka Kabupaten Mimika sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan malaria

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap masyarakat tentang penyakit malaria pada masyarakat RT3 tentang malaria di Wilayah kerja puskesmas Ayuka diperoleh hasil yang diperoleh pada saat *pre-test* yaitu dengan sikap baik sebanyak 26 orang (43,3%), dan kurang sebanyak 34 orang (56,7%). Dan berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil *pretest* sebelum diberikan intervensi penyuluhan dengan metode ceramah, responden memiliki sikap yang kurang mengenai penyakit malaria. Dilihat dari nilai median *pretest* yang menghasilkan nilai 55

Hal ini menandakan bahwa sikap masyarakat RT3 tentang malaria di Wilayah kerja puskesmas Ayuka Kabupaten Mimika masih rendah mengenai penyakit malaria. Selain dapat dilihat dari nilai median, sikap masyarakat yang kurang baik mengenai malaria dapat tergambarkan melalui pertanyaan-pertanyaan yang ada di kuesioner *pretest* sikap yang dibagikan. Dalam kuesioner tersebut mencakup bagaimana sikap respondent terhadap penyakit malaria, dan semuanya dapat diketahui melalui jawaban yang sudah dikerjakan responden melalui pertanyaan *pretest*. Pertanyaan sikap yang ada di kuesioner tersebut diantaranya bagaimana responden dalam pencegahan terjadinya penyakit malaria

Berdasarkan beberapa pertanyaan sikap yang sudah diberikan yang berkaitan dengan penyakit malaria, banyak responden yang masih memiliki sikap kurang

baik terhadap pencegahan malaria. seperti pemasangan kawat kasa pada ventilasi rumah, kebersihan lingkungan rumah dan pemakaian kelambu dan obat anti nyamuk pada malam hari Hal ini dikarenakan masih kurangnya kepedulian masyarakat terhadap lingkungan dan perilaku dalam pencegahan malaria. sikap masyarakat dengan kategori kurang tentang penyakit Malaria hal ini diduga berkaitan dengan tingkat pendidikan masyarakat di Kampung Ayuka wilayah kerja puskesmas Ayuka mayoritas adalah SMP (51,7%) Untuk meningkatkan sikap responden berperilaku menjadi lebih baik dalam pencegahan penyakit malaria perlu dilakukan penyuluhan sehingga responden akan lebih mudah dan mampu untuk mencegah penyakit malaria dan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap lingkungan serta meningkatkan frekuensi penyuluhan-penyuluhan dengan melakukan evaluasi setiap penyuluhan yang dilakukan.

Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan kemudian dilakukan *post-test* sikap responden yang diperoleh adalah dengan sikap baik sebanyak 60 orang (100,0%), dan kurang 0 (0%). Dan berdasarkan analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil *pre-test* pengetahuan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Dilihat dari nilai median *pretest* yang menghasilkan nilai 78

Hasil nilai median *pretest* dan *posttest* yang mengalami peningkatan, sehingga dapat menjadi tolak ukur peningkatan pengetahuan responden mengenai penyakit malaria. Dilihat dari nilai median *pretest* yang hanya menghasilkan nilai 55 mengalami peningkatan pada nilai median *posttest* yang menghasilkan nilai 78. Hasil *posttest* setelah diberikan

intervensi nilai median responden mengalami peningkatan yang signifikan. Masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan penyakit malaria

Hasil uji *wilcoxon* membuktikan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan responden. nilai p (Asymp.Sig. (2-tailed)) = $0,000 < \alpha$ (0.05), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap masyarakat RT3 Di wilayah kerja Puskesmas Ayuka terhadap intervensi yang diberikan yaitu pendidikan kesehatan malaria pada hasil nilai *pre-test* dan *post-test*.

Hal ini sesuai dengan teori Mubarak dalam Fitriani (2011), dalam merubah sikap dapat dilakukan dengan pembinaan melalui pendidikan kesehatan, karena dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merespon sikap mengarah kepada perilaku yang lebih baik. Menurut Wawan dan Dewi (2010), sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh budaya setempat, media massa, lembaga pendidikan / lembaga agama, dan faktor emosional. Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik yang baik dan untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang mendukung, antara lain : fasilitas, sarana dan prasarana, dan dukungan dari pihak lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2013) yang menyimpulkan bahwa penyuluhan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap

responden. Hal ini menunjukkan bahwa selain terjadi peningkatan pengetahuan juga terjadi peningkatan skor sikap melalui penyuluhan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang diantaranya adalah faktor yang berhubungan dengan kepercayaan dan keyakinan.

Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang dimiliki responden setelah mendapat penyuluhan kesehatan diharapkan dapat mengubah kondisi mental dan perilaku masyarakat yang sebelumnya masih belum bisa melakukan pencegahan penyakit malaria secara mandiri dan masih mengharapkan bantuan dari petugas kesehatan untuk mencegah dan memberantas penyakit malaria. Masyarakat akan melakukan tindakan pencegahan apabila mendapat pembagian kelambu gratisi dari puskesmas, bubuk abate, dan kegiatan fogging apabila sudah terjadi KLB. Masyarakat juga akan melakukan kegiatan membersihkan lingkungan sekitar hanya pada saat ada kegiatan kerja bakti pada waktu tertentu.

WHO mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian terhadap objek. Dalam hal ini, dengan pemberian penyuluhan kesehatan maka pengetahuan akan bertambah sehingga praktik juga akan lebih baik. Teori yang dikemukakan oleh notoatmodjo (2010) bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik yang baik dan untuk mewujudkan sikap agar menjadi tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung lain seperti fasilitas, sarana dan prasarana dan dukungan dari pihak lain.

Dengan hasil yang sudah didapatkan sikap masyarakat mengalami peningkatan, mulai dari tidak tahunya masyarakat bagaimana cara pencegahan dan faktor penyebab terjadinya malaria, pengobatan malaria yang tepat, setelah mengikuti intervensi berupa penyuluhan kesehatan malaria dan berdasarkan hasil *posttest* masyarakat mengalami peningkatan nilai sikap Hal ini menandakan bahwa telah terjadi perubahan sikap pada responden. Perubahan sikap juga diperkuat dengan hasil peningkatan pengetahuan pada responden penelitian.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh antara penyuluhan malaria dengan sikap.

Saran

Bagi Masyarakat Ayuka

Diharapkan dengan adanya pengetahuan yang dimiliki saat ini lebih ditingkatkan lagi baik melalui kegiatan penyuluhan maupun dengan mencari sumber informasi lainnya sehingga mampu mengubah sikap dan membentuk perilaku hidup yang sehat bebas malaria. diharapkan juga partisipasi aktif dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap dan perilaku dan diharapkan peran masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan guna mencegah penyakit malaria

Bagi Puskesmas Ayuka

Disarankan untuk memberikan penyuluhan secara rutin kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu maupun kegiatan masyarakat lainnya. Hal ini supaya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria mulai dari penyebab, penularan dan pencegahannya sehingga masyarakat mampu

mengubah sikap dan membentuk perilaku hidup yang sehat.

Bagi Pemerintah.

Diharapkan melakukan penyuluhan malaria yang intensif dan sesuai dengan spesifik daerah dan karakteristik masyarakat Kabupaten Mimika, agar masyarakat mempunyai minat untuk mengetahui tentang penyakit malaria serta sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyebab, gejala dan cara pencegahan malaria

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk mengkaji variabel lain yang belum diteliti seperti variabel praktik dan perilaku pencegahan malaria dan menggunakan intervensi media penyuluhan lainnya lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Peneliti juga disarankan untuk melakukan uji lanjutan untuk melihat pengaruh terbesar dari penyuluhan kesehatan yang dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmitho, W. (2018). *Sistem Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Arsin, A. A. (2012). Malaria di Indonesia tinjauan aspek epidemiologi. Makassar, Masagenapress.batam. Media Litbang Kesehat
- Depkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dinkes. (2020). Data Jumlah Penyakit Malaria, fasilitas Pelayanan, Ketenagaan. Dinas kesehatan Kabupaten Mimika
- Fitriani, F. K. (2015). Pengaruh Media Lembar Balik Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Baik di Puskesmas Pamulang, Tangerang Selatan Tahun 2015. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Hariyanto, P. N., Gunawan, C. A., & Nugroho, A. (2017). Malaria: tata laksana klinis & terapi.
- Hasyimi, M., Waris, L., Senewe, F. P., & Uniplaita, Y. E. O. (2015). Tahapan Eliminasi Malaria Di Kabupaten Kepulauan Aru Provinsi Maluku, Tahun 2014. *Indonesian Journal of Health Ecology*, 14(2), 116-123. Jakarta: Rineka Cipta
- Mahastavira, B. D. M., dkk. (2015). Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit malaria terhadap tingkat pengetahuan diasrama Kamasan V Manado. *Buletin Sariputra*. 5 : (1).
- Margarethy, I., & Yenni, A. (2019). Peran Lingkungan Sosial Dalam Pencegahan Malaria Di Kecamatan Kisam Tinggi Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan.
- Mayasari, R., Sitorus, H., & Ambarita, L. P. (2012). Dampak penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat tentang malaria di Desa Sukajadi Kabupaten OKU. *Publikasi Penelitian Terapan dan Kebijakan*, 6(3).
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012).

- Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Perilaku Masyarakat Tentang Malaria di Desa Sukajadi Kabupaten Oku. Loka
- Rahayu, S. W. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Upaya Pencegahan Malaria dengan Kejadian Malaria pada Anak Usia 0-9 Tahun di Puskesmas Timika Jaya Mimika Papua. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ri, K. (2019). Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Salman, A., Pinontoan, O. R., & Keeknusa, J. (2017). Eevaluasi Pelaksanaan Proram Eliminasi Malaria Di Kabupaten Halmahera Timuror. *Community Health*, 2, 106-117.
- Santi, M. H. R. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria pada Penduduk Kecamatan Lengkonng Kabupaten Sukabumi yang Pernah Bermigrasi Tahun 2010. *Skripsi*. Universitas Indonesia. Jakarta
- Saryono. (2011). Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sendi (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Di Uptd Kesehatan Kecamatan Nangapenden Kabupaten Ende Flores Nusa Tenggara Timur. *Stikes Kusuma Husada Sikap Pencegahan Malaria Masyarakat di Bulukumba 2018. Health Care*
- Siokal, B., & Sani, A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Malaria terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Malaria Masyarakat di Bulukumba 2018. *Health Care Media*, 3(5), 13-19.
- Siokal, B., & Sani, A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Malaria terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Malaria Masyarakat di Bulukumba 2018. *Health Care Media*, 3(5), 13-19.
- Siokal, B., & Sani, A. (2019). Pengaruh Penyuluhan Malaria terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Malaria Masyarakat di Bulukumba 2018. *Health Care Media*, 3(5), 13-19.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dan R Dan D. Bandung
- Sukowati (2011) Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di kota
- Sukowati, S., Sapardiyah, S. S., & Lestari, E. W. (2019). Pengetahuan, sikap dan perilaku (PSP) masyarakat tentang malaria di Daerah Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat.
- Syahrain, S. W., Kapantow, N. H., & Joseph, W. B. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas tuminting kota manado tahun 2014. *Fak Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi Manado*.
- Syatawati, N., T. Respati, DS. Rosyada. (2017). *Efektivitas Metode Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang*

Kesehatan Malaria Siswa SMP Negeri

- Wawan, A dan M. Dewi. (2010). *Teori dan pengukuran sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha medika.
- WHO. (2018). *World Malaria Report 2018*. World Health Organization

- Yohannes, Y., Devella, S., & Arianto, K. (2020). *Deteksi Penyakit Malaria Menggunakan Convolutional Neural Network Berbasis Saliency*. JUITA: Jurnal Informatika, 8(1), 37-44.