

## FAKTOR SOSIODEMOGRAFI PADA WISATAWAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN MALARIA DI DAERAH ENDEMIS MALARIA PROVINSI LAMPUNG

Aprilina Sunardi<sup>1\*</sup>, Betta Kurniawan<sup>2</sup>, Jhons Fatriyadi Suwandi<sup>2</sup>,  
Bayu Anggileo Pramesona<sup>3</sup>, Suharmanto<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>2</sup>Bagian Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>3</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

<sup>4</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

[\*Email Korespondensi: apriljsbunda@gmail.com]

**Abstract: Sociodemographic Factors Among Tourists and Their Malaria Prevention Practices in Malaria Endemic Areas of Lampung Province.** Malaria remains a public health concern in endemic areas, including coastal regions of Lampung Province that are developing as tourist destinations. Tourists are a high-risk group due to mobility and outdoor activities, yet adherence to malaria prevention remains limited. This study aimed to examine the association between sociodemographic factors and malaria prevention behavior among tourists in malaria endemic areas of Lampung Province. A cross-sectional analytical study was conducted from August to November 2025 in malaria-endemic coastal tourist areas of Pesawaran Regency, including Punduh Pidada, Marga Punduh, and Teluk Pandan subdistricts. A total of 107 domestic tourists who stayed at least one night were recruited using consecutive sampling. Variables included education level, occupation, and income, and data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed no significant association between education ( $p=0.865$ ;  $OR=0,8$ ), occupation ( $p=0.715$ ;  $OR=0,7$ ), or income ( $p=0.465$ ;  $OR=0,6$ ) and malaria prevention behavior. These findings highlight the importance of behavioral and risk perception interventions beyond sociodemographic characteristics in malaria prevention strategies among tourists.

**Keywords:** Malaria, Prevention, Sociodemographic Factors, Tourists

**Abstrak: Faktor Sosiodemografi Pada Wisatawan Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Di Daerah Endemik Malaria Provinsi Lampung.** Malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah endemis, termasuk kawasan pesisir Provinsi Lampung yang berkembang sebagai destinasi wisata. Wisatawan merupakan kelompok berisiko akibat mobilitas tinggi dan aktivitas luar ruang, namun kepatuhan terhadap pencegahan malaria masih rendah. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan faktor sosiodemografi dengan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan di daerah endemis malaria Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional *cross sectional* dan dilaksanakan pada Agustus–November 2025 di kawasan wisata pesisir endemis malaria Kabupaten Pesawaran, meliputi Kecamatan Punduh Pidada, Marga Punduh, dan Teluk Pandan. Sampel sebanyak 107 wisatawan domestik yang menginap minimal satu malam diperoleh melalui teknik *consecutive sampling*. Variabel yang diteliti meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan, dengan analisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ( $p=0,865$ ;  $OR=0,8$ ), pekerjaan ( $p=0,715$ ;  $OR=0,7$ ), maupun pendapatan ( $p=0,465$ ;  $OR=0,6$ ) dengan perilaku pencegahan malaria. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan malaria pada wisatawan tidak hanya dipengaruhi faktor sosiodemografi, sehingga diperlukan

pendekatan berbasis perilaku dan persepsi risiko dalam upaya eliminasi malaria di kawasan wisata.

**Kata Kunci:** Faktor Sosiodemografi, Malaria, Perilaku Pencegahan, Wisatawan

## PENDAHULUAN

Malaria sampai saat ini masih menjadi tantangan kesehatan global yang serius. Pada tahun 2022 dilaporkan terdapat 252 juta kasus malaria dengan 600.000 kematian, dan jumlah tersebut meningkat pada tahun 2023 menjadi 263 juta kasus dengan sekitar 97.000 kematian, menunjukkan bahwa hampir separuh populasi dunia berada pada risiko tertular malaria (WHO, 2024c). Penularan malaria terjadi di berbagai kawasan, termasuk Afrika sub-Sahara, Asia Tenggara, Mediterania Timur, Pasifik Barat, dan Amerika. Kawasan Afrika menanggung beban terbesar dengan kontribusi 94% kasus dan 95% kematian malaria global pada tahun 2023, serta sekitar 76% dari total kematian malaria dunia pada tahun 2024, terutama berasal dari negara-negara seperti Nigeria, Republik Demokratik Kongo, Uganda, dan Republik Tanzania (WHO, 2024c).

Di kawasan Asia Pasifik, Indonesia bersama Pakistan, India, Myanmar, dan Papua Nugini menyumbang sekitar 94% kasus malaria regional pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2025a). Secara global, Indonesia berada pada peringkat ke-32 dan menempati urutan kedua di Asia Tenggara. Meskipun sebagian besar kasus malaria nasional terkonsentrasi di Papua, tren nasional menunjukkan peningkatan signifikan, dari 418.546 kasus pada tahun 2023 menjadi 543.965 kasus pada tahun 2024 (peningkatan 30%), dengan *Annual Parasite Incidence* (API) sebesar 1,93 per 1.000 penduduk dan 132 kematian (Kemenkes RI, 2024). Lebih dari 20% kasus malaria nasional terjadi pada kelompok *Mobile Migrant Populations* (MMPs), yang memperumit upaya eliminasi malaria secara nasional (Kemenkes RI, 2025a).

Provinsi Lampung merupakan salah satu wilayah dengan endemisitas malaria sedang di Pulau Sumatra. Dari 15 kabupaten/kota, Kabupaten

Pesawaran menjadi satu-satunya wilayah yang belum mencapai eliminasi malaria. Data lima tahun terakhir menunjukkan fluktuasi kasus malaria di Kabupaten Pesawaran, dengan peningkatan kembali pada tahun 2023 (API 1,48‰), terutama di wilayah pesisir seperti Kecamatan Teluk Pandan, Padang Cermin, dan Punduh Pidada. Mayoritas kasus disebabkan oleh *Plasmodium vivax* (97,73%), yang lazim mendominasi wilayah dengan endemisitas sedang dan rendah, serta tidak dilaporkan adanya kematian akibat malaria pada periode 2020–2025 (Kemenkes RI, 2024; Dinas Kesehatan Kab Pesawaran, 2025b).

Kawasan pesisir Lampung memiliki peran strategis sebagai destinasi wisata dan sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD). Namun, keberadaan malaria di kawasan wisata berpotensi merusak citra destinasi yang aman dan sehat. Wisatawan termasuk kelompok berisiko tinggi, terutama mereka yang tidak melakukan kemoprofilaksis, beraktivitas di luar ruangan pada malam hari, atau mengunjungi daerah pedalaman dan kepulauan. WHO menegaskan bahwa wisatawan, anak balita, ibu hamil, serta individu dengan HIV/AIDS memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap malaria (WHO, 2024c). Kasus malaria pada wisatawan yang terdiagnosis setelah kembali ke daerah asal dapat memicu persepsi negatif terhadap destinasi wisata dan berdampak pada penurunan kunjungan serta pendapatan daerah.

Upaya pencegahan malaria pada wisatawan dipengaruhi oleh faktor perilaku sosiodemografi. Berbagai studi menunjukkan bahwa rendahnya persepsi risiko, kurangnya kesadaran, serta hambatan individu berkontribusi pada rendahnya kepatuhan terhadap tindakan pencegahan malaria (Behren et al., 2015; Higueta et al., 2021; Suryapranata et al., 2022; Essandoh et

al., 2025). Hingga saat ini, penelitian yang secara khusus mengkaji faktor sosiodemografi pada wisatawan di daerah pesisir endemis malaria Provinsi Lampung belum pernah dilakukan. Penelitian ini memiliki kebaruan karena secara spesifik mengkaji wisatawan domestik di wilayah pesisir endemis malaria yang masih jarang diteliti dalam konteks Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan di daerah endemis malaria pesisir Provinsi Lampung, guna mendukung strategi eliminasi malaria sekaligus keberlanjutan sektor pariwisata.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan faktor sosiodemografi dengan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan di daerah endemis malaria pesisir Provinsi Lampung. Faktor sosiodemografi yang diteliti meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Penelitian dilaksanakan pada Agustus–November 2025 di kawasan wisata pesisir endemis malaria Kabupaten Pesawaran, meliputi Kecamatan Punduh Pidada, Marga Punduh, dan Teluk Pandan. Populasi penelitian adalah wisatawan domestik yang menginap minimal satu malam di wilayah penelitian. Besar sampel

## **HASIL**

### **Karakteristik Responden**

Berdasarkan Tabel 1, responden didominasi oleh laki-laki (54,2%) dan sebagian besar berada pada kelompok usia 25–34 tahun (49,5%). Temuan ini

dihitung menggunakan rumus proporsi dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh 97 responden, kemudian ditambah 10% untuk mengantisipasi drop out, sehingga total sampel menjadi 107 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*.

Variabel independen adalah faktor sosiodemografi (tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan), sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan malaria. Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala *Likert* empat poin, yang kemudian dikategorikan berdasarkan nilai median. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, dengan hasil seluruh item dinyatakan valid dan reliabel. Data sekunder diperoleh dari WHO, Kementerian Kesehatan RI, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.

Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai  $p < 0,05$ . Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung (No. 4706/UN26.18/PP.05.02.00/2025).

menunjukkan bahwa wisatawan pesisir Lampung umumnya berasal dari kelompok usia produktif, dengan dominasi pengunjung berjenis kelamin laki-laki.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	58	54,2
Perempuan	49	45,8
<b>Usia</b>		
15-24	26	24,3
25-34	53	49,5
35-44	28	26,2

**Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan dan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan di Daerah Endemis Malaria Provinsi Lampung**

Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan dengan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan di daerah endemis malaria pesisir Provinsi Lampung disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Hasil Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan**

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tinggi (Sarjana /Diploma)	81	75,7
Menengah (SMA/SMK/SMP)	26	24,3
<b>Pekerjaan</b>		
Sektor Formal	76	71,0
Sektor informal	31	29,0
<b>Pendapatan</b>		
> UMP Lampung Rp2.893.070,- per bulan	68	63,6
< UMP Lampung Rp2.893.070,- per bulan	39	36,4
<b>Perilaku pencegahan Malaria</b>		
Melakukan	54	50,5
Tidak melakukan	53	49,5
Total	107	100,0

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (75,7%), bekerja di sektor formal (71,0%), dan memiliki pendapatan di atas Upah Minimum Provinsi (UMP) Lampung sebesar Rp2.893.070 per bulan (63,6%) serta sebagian responden melakukan Perilaku pencegahan malaria dengan baik (50,5%). Temuan ini menggambarkan bahwa wisatawan yang berkunjung ke kawasan pesisir Lampung umumnya berasal dari kelompok dengan latar belakang sosiodemografi yang relatif baik, khususnya dari sisi

pendidikan, jenis pekerjaan, dan kemampuan ekonomi.

**Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan di Daerah Endemis Malaria Provinsi Lampung**

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan dengan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan di daerah endemis malaria pesisir Provinsi Lampung disajikan pada Tabel 3.

**Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan**

	Perilaku Pencegahan Malaria				Total		<i>p-value</i>
	Melakukan		Tidak melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
Tinggi	40	49,4	41	50,6	81	100	0,865
Rendah	14	53,8	12	46,2	26	100	
<b>Pekerjaan</b>							
Informal	17	54,8	14	45,2	31	100	0,715
Formal	37	48,7	39	51,3	76	100	
<b>Pendapatan</b>							
≥ UMP	32	47,1	36	52,9	68	100	0,465
< UMP	22	56,4	17	43,6	39	100	
Total					107	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan malaria relatif seimbang pada wisatawan dengan pendidikan tinggi (49,4%) maupun pendidikan rendah (53,8%). Analisis bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,865 dan OR=0,8 (95% CI 0,3-2,0), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan malaria relatif seimbang pada wisatawan dengan pendapatan di atas UMP (47,1%) maupun di bawah UMP (56,4%). Analisis bivariat menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,465 dan OR=0,6 (95% CI 0,3-1,5), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan.

**PEMBAHASAN**  
**Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan di Daerah Endemis Malaria Provinsi Lampung**

Pendidikan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berperan dalam memengaruhi keputusan individu dan perilaku pencarian kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan peningkatan literasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan malaria relatif seimbang pada wisatawan yang bekerja di sektor formal (48,7%) maupun sektor informal (54,8%). Analisis bivariat menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,715 dan OR=0,7 (95% CI 0,3-1,8), yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan. kesehatan, akses terhadap informasi, serta kemampuan individu dalam memahami dan menerapkan perilaku pencegahan kesehatan yang dianjurkan (WHO, 2024a; Aziz et al., 2024). Pendidikan juga berkontribusi terhadap kesejahteraan sosial dan psikologis serta peningkatan pengetahuan mengenai perilaku hidup sehat (Khusaeni et al., 2021; Erika et al., 2025).

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar wisatawan yang berkunjung ke daerah endemis malaria Provinsi Lampung memiliki tingkat pendidikan tinggi, yaitu 81 responden (75,7%), sedangkan 26 responden (24,3%) memiliki tingkat pendidikan menengah. Temuan ini sejalan dengan penelitian pada wisatawan internasional yang melaporkan dominasi responden dengan pendidikan menengah hingga tinggi, baik pada wisatawan asal Amerika

Serikat maupun Belanda (Raphael et al., 2023; Hoefnagel et al., 2020).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,865$  yang menandakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan. Tidak ditemukannya hubungan ini dapat dijelaskan melalui beberapa pendekatan teoritis. Dalam *Health Belief Model* (HBM), perilaku pencegahan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan atau pendidikan, tetapi lebih dipengaruhi oleh persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan penyakit (*perceived severity*), persepsi manfaat tindakan pencegahan (*perceived benefits*), serta hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*). Wisatawan dengan pendidikan tinggi belum tentu memiliki persepsi risiko malaria yang tinggi, terutama jika mereka menganggap bahwa menginap di hotel yang nyaman sudah cukup melindungi dari malaria. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan tidak secara langsung memengaruhi perilaku, tetapi dimediasi oleh persepsi risiko dan motivasi individu.

Selain itu, tidak adanya hubungan juga dapat disebabkan oleh bias homogenitas sampel, di mana sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang relatif sama (tinggi), sehingga variasi data menjadi kecil dan hubungan statistik sulit ditemukan. Kondisi ini menyebabkan pendidikan tidak menjadi faktor pembeda yang signifikan dalam perilaku pencegahan malaria pada wisatawan.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor perilaku dan persepsi risiko lebih berpengaruh dibandingkan faktor sosiodemografi seperti pendidikan. Meskipun pendidikan tinggi sering dikaitkan dengan preferensi wisata edukatif dan ekowisata (Rodríguez et al., 2020), penelitian ini menemukan bahwa wisatawan berpendidikan tinggi tidak selalu menerapkan perilaku pencegahan malaria. Hal ini mendukung pandangan bahwa pengetahuan dan pendidikan saja

tidak cukup untuk membentuk kepatuhan terhadap tindakan pencegahan tanpa adanya motivasi, persepsi risiko, serta paparan edukasi kesehatan yang spesifik mengenai malaria (Bogacka et al., 2025; Failoc-Rojas et al., 2023).

Oleh karena itu, upaya pencegahan malaria pada wisatawan tidak cukup hanya melalui peningkatan pengetahuan umum, tetapi perlu dilakukan edukasi berbasis risiko (*risk-based education*), yaitu edukasi yang menekankan tingkat risiko malaria di daerah tujuan wisata, waktu aktivitas berisiko (malam hari), serta tindakan pencegahan yang spesifik seperti penggunaan repelan, pakaian tertutup, dan kelambu.

### **Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan Di Daerah Endemis Malaria Provinsi Lampung**

Pekerjaan merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berperan sebagai indikator akses terhadap sumber daya ekonomi dan stabilitas hidup. Kondisi kerja yang baik berkontribusi pada kondisi kesehatan yang lebih stabil, terutama melalui jalur tidak langsung seperti pendapatan dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan literasi kesehatan dan kemampuan individu dalam menerapkan perilaku pencegahan kesehatan (Sulaeman, 2022; Aziz et al., 2024).

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas wisatawan yang berkunjung ke daerah endemis malaria Provinsi Lampung bekerja di sektor formal, yaitu sebanyak 76 responden (71%), sedangkan 31 responden (29%) bekerja di sektor informal. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wang et al. (2025) pada wisatawan internasional asal Tiongkok, yang melaporkan bahwa sebagian besar responden merupakan pekerja sektor formal atau karyawan perusahaan (82,94%).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,715$  yang

mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan. Tidak adanya hubungan ini dapat dijelaskan karena jenis pekerjaan tidak secara langsung memengaruhi perilaku pencegahan malaria, melainkan melalui faktor antara seperti gaya hidup, pengalaman perjalanan, persepsi risiko, serta tujuan perjalanan. Dalam konteks wisatawan, pekerja sektor formal maupun informal memiliki pola aktivitas wisata yang relatif sama, seperti aktivitas luar ruangan, kunjungan ke pantai, dan aktivitas malam hari, sehingga risiko paparan malaria dan kebutuhan pencegahan relatif besar.

Selain itu, dalam perspektif *Health Belief Model*, pekerjaan tidak termasuk faktor utama yang secara langsung memengaruhi tindakan pencegahan, tetapi lebih berperan sebagai faktor modifikasi (*modifying factors*) yang memengaruhi persepsi individu terhadap risiko penyakit. Hal ini menjelaskan mengapa wisatawan yang bekerja di sektor formal maupun informal memiliki kecenderungan perilaku pencegahan yang relatif sama.

Berdasarkan penelitian di lapangan, sebagian besar wisatawan yang bekerja di sektor formal justru tidak melakukan pencegahan malaria. Hal ini sejalan dengan temuan Weber et al. (2003) yang menyebutkan bahwa *business travelers* atau wisatawan profesional, meskipun berpendidikan dan berpengetahuan tinggi, tidak selalu patuh terhadap rekomendasi pencegahan kesehatan. Rasa percaya diri yang berlebihan karena menginap di akomodasi kelas menengah ke atas sering menimbulkan persepsi aman yang keliru, padahal perilaku individu tetap menjadi faktor kunci dalam pencegahan malaria (Oaks & Mitchell, 1991). Selain itu, penggunaan pakaian tertutup sebagai langkah pencegahan sering dihindari karena dianggap mengurangi nilai estetika dalam aktivitas wisata. Hal ini menunjukkan bahwa faktor kenyamanan, estetika, dan persepsi

risiko lebih memengaruhi perilaku dibandingkan jenis pekerjaan.

Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi pencegahan malaria pada wisatawan perlu difokuskan pada perubahan perilaku melalui intervensi wisata sehat (*healthy travel intervention*), seperti penyediaan informasi malaria di hotel, penyediaan repelan di tempat wisata, serta edukasi pencegahan malaria oleh pengelola wisata.

### **Hubungan Pendapatan dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wisatawan Di Daerah Endemis Malaria Provinsi Lampung**

Pendapatan merupakan determinan sosial kesehatan yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan dasar, akses terhadap layanan kesehatan, serta tingkat kesejahteraan sosial individu. Pendapatan dan status sosial yang lebih tinggi umumnya dikaitkan dengan derajat kesehatan yang lebih baik, rendahnya kerentanan terhadap penyakit, dan persepsi kesehatan diri yang lebih positif. Sebaliknya, pendapatan rendah dapat membatasi akses pelayanan kesehatan dan meningkatkan paparan terhadap lingkungan yang tidak sehat, sehingga memengaruhi perilaku pencarian dan pemanfaatan layanan kesehatan (Sulaeman, 2022; Aziz et al., 2024; Erika et al., 2025).

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas wisatawan yang berkunjung ke daerah endemis malaria Provinsi Lampung memiliki pendapatan di atas UMP Lampung, yaitu sebanyak 68 responden (63,6%), sedangkan 39 responden (36,4%) memiliki pendapatan di bawah UMP. Temuan ini sejalan dengan penelitian Christy et al. (2014) yang melaporkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan di atas Upah Minimum Kota Mentawai. Kondisi ini juga didukung oleh karakteristik lokasi penelitian, di mana kawasan pesisir Pesawaran menyediakan beragam pilihan akomodasi, mulai dari penginapan ekonomis hingga hotel dan

vila kelas menengah ke atas, sehingga lebih banyak menarik wisatawan dengan kemampuan ekonomi relatif baik (Fitriani, 2021).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,465$  yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan dan perilaku pencegahan malaria pada wisatawan. Tidak adanya hubungan ini menunjukkan bahwa kemampuan ekonomi tidak secara otomatis meningkatkan perilaku pencegahan malaria. Dalam kerangka *Health Belief Model*, meskipun individu memiliki sumber daya finansial untuk membeli repelan, obat profilaksis, atau akomodasi yang lebih baik, tindakan pencegahan tetap bergantung pada persepsi risiko dan kesadaran individu terhadap malaria.

Selain itu, bias homogenitas sampel juga dapat memengaruhi hasil penelitian, karena sebagian besar responden memiliki pendapatan relatif tinggi, sehingga variasi pendapatan menjadi terbatas dan tidak cukup untuk menunjukkan perbedaan perilaku secara statistik. Temuan ini menunjukkan bahwa pendapatan bukan merupakan faktor utama dalam perilaku pencegahan malaria pada wisatawan.

Berdasarkan temuan lapangan, wisatawan dengan pendapatan tinggi justru banyak yang tidak menerapkan tindakan pencegahan karena merasa fasilitas akomodasi yang baik sudah cukup aman dari malaria. Hal ini menunjukkan adanya persepsi risiko yang rendah pada kelompok pendapatan tinggi. Dengan demikian, faktor perilaku seperti persepsi risiko, pengetahuan spesifik malaria, pengalaman sebelumnya, serta akses informasi kesehatan perjalanan lebih berperan dibandingkan pendapatan.

Oleh karena itu, strategi pencegahan malaria pada wisatawan perlu dilakukan melalui edukasi berbasis risiko dan intervensi wisata sehat, seperti penyediaan informasi malaria sebelum perjalanan (*pre-travel health education*), promosi penggunaan repelan, penyediaan kelambu di

penginapan, serta kampanye pencegahan malaria di destinasi wisata endemis malaria.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan wisatawan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan malaria di daerah endemis malaria pesisir Provinsi Lampung. Meskipun mayoritas wisatawan memiliki pendidikan tinggi, bekerja di sektor formal, dan berpendapatan di atas UMP, kondisi tersebut tidak secara otomatis mendorong penerapan perilaku pencegahan malaria, sehingga diperlukan pendekatan pengendalian malaria yang lebih menekankan pada faktor perilaku, persepsi risiko, dan edukasi kesehatan yang kontekstual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alao, J. O., Olowoshile, O. P., & James, T. A. (2025). Socioeconomic and educational influences on malaria prevention and treatment behaviours in rural Nigeria. *BMC Public Health*, 25(3079), 1–10.
- Atusingwize, E., Deane, K., & Musoke, D. (2025). Social determinants of malaria in low- and middle-income countries: A mixed-methods systematic review. *Malaria Journal*, 24(1).
- Aziz, M., Mariana, Alfian, & Alverina, C. (2024). Memahami kesehatan komunitas: Mengupas determinan kesehatan untuk mewujudkan masa depan yang sehat. PT Nasya Expanding Management.
- Bogacka, A., Wroczyńska, A., & Grzybek, M. (2025). Polish travellers on the move: A study of knowledge of travel health and associated practices among Polish travellers abroad. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 65.

- Christy, K., Tanumihardja, T. N., & Handayani, Y. S. (2014). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang malaria dengan perilaku pencegahan malaria pada ibu hamil di Mentawai. *CDK*, 41(5), 11.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran. (2025b). Evaluasi program pemberantasan penyakit menular (P2M) malaria tahun 2023–2025. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
- Erika, S., Sari, W. V., & Fitriana, R. F. (2025). *Antropologi kesehatan*. Deepublish.
- Essandoh, M. N., Mackroth, M. S., Brehm, T. T., Michelitsch, P., Mbassi, F. E., Rakotonirinalalao, M., Ijagbemi, K., & Ramharter, M. (2025). Malaria risk perceptions and barriers for effective prophylaxis among sub-Saharan African “visiting friends and relatives” travellers. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 65.
- Failoc-Rojas, V., Becerra-Silva, F., & Chero-Salvador, J. (2023). Knowledge, attitudes, and practices about malaria in travelers to risk areas in Peru. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 52.
- Fitriani, R. (2021). JW Marriott hadir di Pesawaran Lampung, bangun Hurun Beach Resort investasi Rp360 miliar. *Tribun Lampung*.
- Higuita, N., Agudelo, I., & White, B. P. (2021). An update on prevention of malaria in travelers. *Therapeutic Advances in Infectious Disease*, 8, 1–17.
- Hoefnagel, J. G. M., Massar, K., & Hautvast, J. L. A. (2020). Non-adherence to malaria prophylaxis: The influence of travel-related and psychosocial factors. *Journal of Infection and Public Health*, 13(4), 532–537.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan situasi terkini perkembangan program pengendalian malaria di Indonesia tahun 2024. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025a). 9th Asia Pacific Leaders’ on Malaria Elimination. Kemenkes RI.
- Khusaeni, A., Khusaini, K., & Widiarti, A. (2021). Dampak usia, struktur keluarga, dan tingkat pendidikan terhadap perilaku konsumen wisata. *Jurnal Inovasi Pendidikan Ekonomi*, 11(2), 175.
- Marisa, A., Wahyono, T. Y. M., & Nasution, H. S. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 10(2), 111–128.
- Oaks, S. C., & Mitchell, V. S. (1991). *Social and behavioral aspects of malaria*. National Academies Press.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., & Tasnim. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Pranoto, T. (2022). Determinan yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2022. *Jurnal Dunia Kesmas*, 11(4), 1–12.
- Raphael, E., Prithviraj, R., Campbell, S., Stoddard, S. T., & Paz-Soldan, V. A. (2023). Using the *Health Belief Model* to predict pre-travel health decisions among US-based travelers. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 109(4), 937–944.
- Rodríguez, C., Jacob, M., & Florido, C. (2020). Socioeconomic profile of tourists with a greater circular attitude and behaviour. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1–28.

- Skinner, C., Tiro, J. A., & Rodrigues, S. A. (2024). The *Health Belief Model*. In *Health behavior: Theory, research and practice* (6th ed.). John Wiley & Sons.
- Sulaeman, E. S. (2022). *Pendidikan dan promosi kesehatan: Teori dan implementasi di Indonesia*. UGM Press.
- Suryapranata, F. S. T., Overbosch, F. W., Matser, A., Grobusch, M. P., McCall, M. B. B., van Rijckevorsel, G. G. C., Prins, M., & Sonder, G. J. B. (2022). Malaria in long-term travelers. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 49.
- Wang, Y., Fang, F., Li, C., Wang, J., Lu, G., & Huang, Y. (2025). Understanding international travelers' intentions to adopt protective behaviors against malaria. *BMC Public Health*, 21(39).
- Weber, R., Schlagenhaut, P., & Amsler, L. (2003). Knowledge, attitudes and practices of business travelers regarding malaria risk and prevention. *Journal of Travel Medicine*, 10(4), 219–224.
- World Health Organization. (2024a). *Determinants of health*. WHO.
- World Health Organization. (2024c). *Malaria*. WHO.