

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PRILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT MALARIA

¹Rismawati muhadi*, ²Erna Melastuti, ³Indah Sri Wahyuningsih

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:

ririzprayudi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan Plasmodium yang terdiri dari banyak spesies, namun yang pada umumnya menyebabkan malaria adalah Plasmodium vivax, Plasmodium Falcifarum, Plasmodium Malariae, Plasmodium ovale. Penyakit malaria diturunkan oleh nyamuk Anopheles yang di dalam tubuhnya mengandung Plasmodium. Penyebaran dan endemitas Malaria anagt dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk Anopheles sebagai vektor penular

Metode : Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study, dimana penelitian deskriptif hanya memberikan gambaran, sedangkan analitik digunakan untuk mencari hubungan antara pengetahuan dan sikap pasien rawat jalan tentang pencegahan penyait malaria di klinik ASA Enterop Kota Jayapura. . Instrumen penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan Anlisis Univariat dan Analisis Bivariat dengan Uji statistik Chi-square

Hasil: pengetahuan baik terhadap prilaku pencegahan penyakit malaria dengan kategori baik sebanyak 57 responden (54,0%) dan responden yang memiliki pengetahuan sedang terhadap prilaku pencegahan penyakit malaria dengan kategori baik sebanyak 5 responden (8,0%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap pencegahan penyakit malaria dengan kategori kurang sebanyak 1 responden (4,4%) dan responden yang memiliki pengetahuan sedang terhadap pencegahan penyakit malaria sebanyak 5 orang (5,0%).

Simpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap prilaku pencegahan penyakit malaria.Terdapat hubungan antara sikap masyarakat terhadap prilaku pencegahan penyakit malaria.

Kata Kunci: pengetahuan, sikap, pencegahan penyakit malaria

ABSTRACT

Background: Malaria is an infectious disease caused by *Plasmodium* which consists of many species, but those that generally cause malaria are *Plasmodium vivax*, *Plasmodium Falciparum*, *Plasmodium Malariae*, *Plasmodium ovale*. Malaria is transmitted by *Anopheles* mosquitoes which contain *Plasmodium* in their bodies. The spread and endemity of Malaria is strongly influenced by the presence of breeding sites for *Anopheles* mosquitoes as the vector of transmission.

Method: The design of this research is descriptive analytical research with a cross sectional study approach, where descriptive research only provides an overview, while analytics is used to find the relationship between knowledge and attitudes of outpatients regarding malaria prevention at the ASA Enterop clinic in Jayapura City. . The instrument of this research is to use a questionnaire, data analysis using Univariate Analysis and Bivariate Analysis with the Chi-square statistical test

Results: 57 respondents (54.0%) had good knowledge of malaria prevention behavior in the good category and 5 respondents (8.0%) had moderate knowledge of malaria prevention behavior in the good category. Meanwhile, 1 respondent (4.4%) had poor knowledge of malaria prevention and 5 respondents (5.0%) had moderate knowledge of malaria prevention.

Conclusion: There is a relationship between community knowledge and malaria prevention behavior. There is a relationship between community attitudes towards malaria prevention behavior.

Keywords: knowledge, attitude, prevention of malaria

1. PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh berbagai spesies *Plasmodium*, dengan *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae*, dan *Plasmodium ovale* sebagai penyebab utama. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang mengandung *Plasmodium*. Penyebaran dan status endemis malaria sangat dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk *Anopheles* sebagai vektor penyakit.

Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Jayapura terkait pencegahan malaria masih menunjukkan variasi. Beberapa kelompok memiliki pemahaman yang baik mengenai cara pencegahan malaria, namun penerapan langkah-langkah pencegahan dalam kehidupan sehari-hari masih menjadi tantangan. Tindakan seperti penggunaan kelambu, pemasangan kawat kasa, dan mengenakan pakaian tertutup saat malam hari belum diterapkan secara konsisten oleh sebagian masyarakat. Beberapa kelompok juga mengetahui langkah pencegahan, seperti menghindari gigitan nyamuk, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan obat-obatan sesuai petunjuk, namun masih ada kelompok yang belum sepenuhnya memahami penyebab dan cara penularan malaria. Hal ini menyebabkan tindakan pencegahan yang dilakukan belum maksimal. Berdasarkan hasil survei, pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan DDR (*Drike Drupple*), dan jumlah pasien rawat jalan dengan diagnosis malaria di Klinik Utama ASA Kota Jayapura, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada penderita malaria mengenai pengetahuan

mereka tentang penyebab, gejala, dan cara penularan malaria. Pengetahuan yang lebih baik tentang hal ini akan membantu masyarakat untuk lebih berhati-hati dan melakukan langkah-langkah pencegahan yang tepat.

2. METODE

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu pengambilan sampel secara acak dan sederhana dengan asumsi bahwa setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner kepada sampel yang ditentukan melalui *random sampling*, serta meminta partisipan untuk menandatangani *informed consent*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, dan analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat, serta uji statistik *Somers'd*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	36	51,4
Perempuan	34	48,6
Total	70	100

Tabel menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki berjumlah 36 responden (51,4%) sedangkan jenis kelamin responden perempuan berjumlah 34 responden (48,6%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Usia	n	%
20-23 Tahun	3	4,3
24-29 Tahun	15	21,4
30-35 Tahun	15	21,4
36-41 Tahun	14	20,0
42-47 Tahun	12	17,1
48-53 Tahun	4	4,0
54-59 Tahun	4	4,0
>59 Tahun	1	1,4
Total	70	100

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 24-29 tahun dan berusia 30-35 tahun masing-masing sebanyak 15 responden (21,4%). Sedangkan responden yang berusia 48-53 tahun, 54-59 tahun, dan >59 tahun masing-masing sebanyak 1 responden (1,4%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	5	7,1
SMP	15	21,4
SMA	43	61,4
Perguruan Tinggi	7	10,0
Total	70	100

Tabel menunjukkan bahwa pendidikan dari responden sebagian besar adalah SMA yaitu sebanyak 43 responden (61,4%). Sedangkan yang paling sedikit dengan pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 5 responden (7,1%)

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Baik	61	87,1
Sedang	9	12,9
Total	70	100

Tabel menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap pencegahan penyakit malaria dengan kategori baik sebanyak 61 responden (87,1%) dan pengetahuan dengan kategori sedang sebanyak 9 responden (12,9%) dengan demikian sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan pencegahan malaria.

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	n	%
Baik	50	71,4
Cukup	20	28,6
Total	70	100

Tabel menunjukkan bahwa sikap responden terhadap pencegahan penyakit malaria dengan kategori baik sebanyak 50 responden (71,4%) dan sikap responden dengan kategori cukup sebanyak 20 responden (28,6%). Dengan demikian sebagian besar memiliki sikap yang baik terkait pencegahan penyakit malaria.

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Prilaku

Prilaku	n	%
Baik	66	94,3
Cukup	4	5,7
Total	70	100

Tabel menunjukkan bahwa prilaku responden terhadap pencegahan penyakit malaria dengan kategori baik sebanyak 66 responden (94,3%) dan prilaku masyarakat dengan kategori cukup sebanyak 4 responden (5,7%). Dengan demikian sebagian besar prilaku responden memiliki prilaku yang baik terhadap pencegahan penyakit malaria.

Hubungan pengetahuan dengan prilaku pencegahan penyakit malaria

Pengetahuan	Prilaku Pencegahan Penyakit Malaria						Total	Uji sommers'd
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	57	54,0	3	2,6	1	4,4	61	61,0
Sedang	5	8,0	0	0,4	4	0,6	9	9,0
Total	62	62,0	3	3,0 %	5	5,0%	70	100

Tabel menunjukkan bahwa dari 70 responden, 57 responden (54,0%) memiliki pengetahuan yang baik terkait perilaku pencegahan malaria dengan kategori baik, sementara 5 responden (8,0%) dengan pengetahuan sedang juga menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Di sisi lain, 1 responden (4,4%) dengan pengetahuan baik menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang, dan 5 responden (5,0%) dengan pengetahuan sedang menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang. Berdasarkan analisis statistik uji Somers'd, diperoleh nilai p-value 0,050, yang lebih kecil dari 0,05, menunjukkan hasil yang signifikan. Hal ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan penyakit malaria.

Hubungan sikap dengan prilaku pencegahan penyakit malaria

Sikap	Prilaku Pencegahan Penyakit Malaria						Total	Uji sommers'd
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	46	44,3	0	2,1	4	3,6	50	50,0
Cukup	16	17,7	3	0,9	1	1,4	20	20,0
Total	62	62,0	3	3,0%	5	5,0%	70	100

Tabel menunjukkan bahwa dari 70 responden, 46 responden (44,3%) memiliki sikap yang baik terhadap perilaku pencegahan malaria dengan kategori baik, sementara 16 responden (17,7%) dengan sikap cukup baik juga menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Di sisi lain, 4 responden (3,6%) dengan sikap baik menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang, dan 1 responden (1,4%) dengan sikap cukup baik menunjukkan perilaku pencegahan yang kurang. Berdasarkan analisis statistik uji Somers'd, diperoleh nilai p-value 0,050 yang lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan hasil signifikan. Hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap masyarakat dan perilaku pencegahan penyakit malaria.

PEMBAHASAN

Terdapat perbedaan signifikan dalam cara berpikir antara laki-laki dan perempuan, terutama dalam hal fungsi otak. Perbedaan ini mencakup aspek-aspek yang lebih spesifik, di mana laki-laki cenderung memiliki pemikiran yang lebih berkembang dalam merancang mekanisme, mengukur tujuan, dan menggunakan abstraksi. Selain itu, mereka juga lebih terampil dalam memanipulasi benda fisik. Sementara itu, perempuan lebih maksimal dalam memanfaatkan potensi otak mereka secara keseluruhan. Perbedaan usia juga mempengaruhi pola pikir seseorang, yang dipengaruhi oleh pengalaman hidup, perkembangan kognitif, dan perubahan sosial yang berbeda di setiap tahap usia. Seiring bertambahnya usia, pola pikir seseorang berkembang. Pada masa remaja, individu mulai mengembangkan kemampuan berpikir abstrak dan penalaran logis.

Pendidikan memberikan pengetahuan, keterampilan, dan cara berpikir yang lebih luas, yang akhirnya membentuk cara seseorang memandang dunia dan membuat keputusan. Pengetahuan atau kognisi merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit malaria sangat berperan dalam mengurangi bahkan mencegah kasus malaria. Dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang malaria, diharapkan jumlah kasus dapat berkurang. Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku mereka dalam pencegahan penyakit malaria. Pengetahuan yang cukup dapat memandu individu untuk mengambil tindakan pencegahan yang lebih tepat, seperti tidur menggunakan kelambu, memakai obat anti-nyamuk, memasang kawat kasa nyamuk, minum obat sesuai petunjuk, serta membersihkan lingkungan dari tempat perindukan nyamuk *Anopheles*. Sikap terhadap kesehatan mencerminkan pandangan atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, termasuk sikap terhadap penyakit menular. Faktor sikap ini merupakan respons atau reaksi yang masih tersembunyi terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak selalu tampak langsung dalam perilaku yang terlihat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan responden mengenai pencegahan penyakit malaria menunjukkan bahwa 61 responden (87,1%) memiliki pengetahuan yang baik, sementara 9 responden (12,9%) memiliki pengetahuan dengan kategori sedang. Dengan demikian, mayoritas responden memiliki pemahaman yang baik tentang cara mencegah malaria. Sikap responden terhadap pencegahan penyakit malaria juga menunjukkan hasil yang positif, dengan 50 responden (71,4%) memiliki sikap yang baik, dan 20 responden (28,6%) memiliki sikap yang cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang mendukung pencegahan malaria. Terkait perilaku pencegahan penyakit malaria, 66 responden (94,3%) menunjukkan perilaku yang baik, sedangkan 4 responden (5,7%) menunjukkan perilaku yang cukup. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah melakukan tindakan yang baik dalam mencegah malaria. Hasil penelitian ini memberikan kontribusi tambahan dalam pemahaman ilmiah mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pencegahan penyakit malaria.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad A.P (2018). *Perbedaan Pengetahuan Masyarakat Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kelambu Berinsteksida sebagai Upaya Preventif Penyakit Malaria di Desa Suka Jaya Lempasing Kabupaten Pesawaran Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Akal Y. G. (2005). *Pengetahuan, Tindakan, dan Persepsi Masyarakat Tentang Kejadian Malaria Dalam Kaitannya Dengan Kondisi Lingkungan*. ADLN- Perpustakaan Universitas Airlangga.
- Alexander S. & Lidia L.H. (2017). *Pedoman Etika Penelitian Unika Atma Jaya*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Mei 2017
- Citra D. (2018). *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Bagan Dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara*. FKM, Universitas Sumatera Utara
- Diana A. P. & Widiarti. (2019). *Gambaran Lingkungan dan Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Perilaku Pada Pentingnta Kasus Malaria di Desa Kalirejo Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo*. Salatiga, Jawa Tengah
- Depkes RI. (2017). *Infodatin Malaria*. Jakarta: Dinas Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI. Gebrak Malaria. *Pedoman Teknis Pemeriksaan Parasit Malaria*. Jakarta. Ditjen PP&PL. 2007
- Dwi N. (2017). *Analisi pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perilaku upaya pencegahan penyakit malaria di Puskesmas Koni Kota Jambi*. Jurnal Kesmas Jambi Vol 1, No.2, September 2017
- Fitriany, J. (2018). *Malaria*. Jakarta
- Fahmi. *Malaria Mengancam Kemiskinan Garda No.240 Tahun 2004*. 2004
- Getrudis F. D (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Kepala Keluarga Tentang Malaria Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Malaria*. Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
- Hidayat, A. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Selemba Medika. 2008
- Kemenkes RI. (2018). *Profil kesehatan indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Saku Tatalaksana Kasus Malaria 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta.

Kezia C (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Malaria Dengan Perilaku Pencegahan Pada Kehamilan Pada Ibu Hamil di Desa Muara*

Siberut dan Desa Maillepet, Mentawai, Indonesia. Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta

Level dan Clark. *Preventive medicine*. Jakarta. EGC. 2002