

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN MALARIA KAMPUNG SAKARTEMIN

**Imelda Weripang<sup>1</sup>, Eva Marti<sup>2</sup>, Emmelia Ratnawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia , Email: imeldaweripang@gmail.com

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: eva.marti@stikespantirapih.ac.id

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: emmelia\_ratnawati@stikespantirapih.ac.id

### ABSTRAK

**Pendahuluan** : Penyakit malaria disebabkan oleh *parasite plasmodium* pada nyamuk betina yang terinfeksi dan menginfeksi manusia, dengan gejala panas dingin, menggigil serta demam berkepanjangan. Gejala Malaria biasanya muncul 10-15 hari setelah parasit masuk ke tubuh manusia. Penyakit Malaria disebabkan oleh pengaruh perilaku, gaya hidup dan lingkungan yang tidak sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku manusia ialah tingkat pengetahuan.

**Tujuan**: Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria di desa kampung sakartemen distrik fakfak tengah kabupaten fakfak papua barat.

**Metode** : Desain penelitian deskriptif kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional*, sampel penelitian sebanyak 97 responden. Alat ukur yang digunakan merupakan lembar kuisioner pengetahuan dan kuisioner perilaku pencegahan malaria.

**Hasil** : Tingkat pengetahuan baik sebanyak 66,0% 4 responden dan pengetahuan cukup 27,1%6 responden dan tingkat perilaku pencegahan malaria kurang baik 68,0%6 responden dan perilaku pencegahan malaria baik 32,3%1 responden. Angka koefisien korelasi nilai  $r = 0,442$  (korelasi lemah) dan  $p \text{ value} = 0.000$  (signifikan) berhubungan.

**Kesimpulan** : Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria dengan kekuatan korelasi lemah. Penelitian berikutnya disarankan mengambil studi kualitatif terkait faktor yang mempengaruhi perilaku kepala keluarga dalam pencegahan malaria.

**Kata kunci** : pengetahuan, perilaku pencegahan, penyakit malaria, faktor yang mempengaruhi perilaku.

### ABSTRACT

**Introduction :** Malaria is caused by the plasmodium parasite in female mosquitoes which infects humans, with symptoms of chills and prolonged fever 10-15 days after the parasite enters the human body. Malaria is caused by the influence of unhealthy behavior, lifestyle and environment. The factor that influences human behavior is the level of knowledge.

**Purpose:** The aim of the research was to determine the relationship between knowledge and malaria prevention behavior in Sakartemen village, Central Fakfak district, Fakfak district, West Papua.

**Methods:** Quantitative descriptive research design, cross sectional correlation method, research sample of 97 respondents. Measuring tools for knowledge questionnaire sheets and malaria prevention behavior questionnaires.

**Results:** The level of good knowledge was 66.0% of respondents and sufficient knowledge was 27.1% of respondents and the level of malaria prevention behavior was poor at 68.0% of respondents and good malaria prevention behavior was 32.3% of respondents. The correlation coefficient figures  $r = 0.442$  (weak correlation) and  $p$  value = 0.000 (significant).

**Conclusion:** There is a significant relationship between knowledge and malaria prevention behavior with a weak correlation strength. It is recommended that future research take qualitative studies related to factors that influence the behavior of family heads in preventing malaria.

**Keywords:** *knowledge, prevention behavior, malaria, factors that influence behavior*

### PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh Plasmodium malaria pada nyamuk betina yang terinfeksi dan menginfeksi manusia. Tanda gejala yang ditimbulkan seperti menggigil, demam terus-menerus tidak kunjung turun. Penyebab penyakit malaria terutama disebabkan oleh pengaruh perilaku, gaya hidup dan lingkungan yang tidak sehat, serta pekerjaan yang memungkinkan terjangkitnya nyamuk malaria (Dimi & Adam, 2020).

Kementerian Kesehatan telah menunjukkan bahwa malaria adalah salah satu penyebab utama kematian di dunia. Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2022) menunjukkan, ada

415.140 kasus malaria di Indonesia pada 2022. Jumlah tersebut melonjak 36,29% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 304.607 kasus. (Widi , 2023) Endemisitas Malaria di provinsi Papua Barat pada tahun 2020, mencapai kasus positif malaria sekitar 9.970 dengan jumlah penderita malaria annual parasite incidence (API) 10,33%. Kejadian dikabupaten Fakfak Tahun 2020, kasus positif malaria mencapai 143 kasus dengan API 1,78%, dan dari seluruh Puskesmas distrik dikabupaten fakfak yang mencapai kasus tertinggi positif malaria yaitu di Puskesmas distrik Fakfak tengah dengan kasus positif malaria annual parasite incidence 6,67% (Dinas Kesehatan, 2021).

Perilaku adalah tindakan yang dapat dipelajari dan dapat diamati. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku bisnis manusia dan regional adalah tingkat pengetahuan dalam (Siti, 2018). Pengetahuan adalah informasi berdasarkan fakta, kebenaran, pengalaman dan pembelajaran, serta introspeksi (Yossy, 2020).

Pengetahuan yang dimiliki masyarakat saja tidak akan cukup bila tidak disertai perubahan/kesadaran perilaku untuk mencegah malaria maka penyakit malaria masih akan tetap meningkat. (Mujiburrahman, Riyadi, & Ningsih, 2020). Dengan tingkat pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, perilaku seseorang akan baik dan dapat berlangsung lama. Sebaliknya, bila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran positif, maka perilaku tersebut tidak bertahan lama. (Tania, 2016). Kepala keluarga merupakan seorang dari kelompok anggota keluarga yang bertanggung jawab atas kebutuhan sehari-hari (Sahidin, 2019).

Dari hasil studi penelitian berdasarkan observasi di kampung Sakartemin yang dilakukan peneliti, kampung Sakartemin merupakan salah satu daerah endemis dengan angka kasus malaria tertinggi dikabupaten fakfak

berada di distrik fakfak tengah dengan jumlah kasus positif malaria (API) 160 kasus. Dengan letak geografis daerah berada pada aliran sungai, dan adanya kebiasaan masyarakat berada diluar rumah pada malam hari tanpa menggunakan pelindung diri seperti pakaian panjang, sebagian masyarakat tidak menggunakan kelambu insektisida, adanya penyalahgunaan kelambu insektisida sebagai jaring menangkap ikan dan jaring untuk membuat pagar kebun, kurangnya penggunaan kawat kasa ventilasi, dan sebagian rumah tidak memiliki jendela tertutup hanya menggunakan kain dan adanya rawa-rawa yang tak terurus, sebagian lingkungan rumah kotor dengan semak belukar dan adanya sampah disekitar rumah yang dapat digenangi air.

Kejadian tersebut tentu bisa dapat mempengaruhi kejadian kasus malaria di Fakfak terutama di kampung Sakartemin, selain itu peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan masyarakat di daerah tersebut, dan belum ada penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku pencegahan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui

hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analisis diskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan dikampung desa Sakartemin distrik Fakfak tengah kabupaten Fakfak Papua Barat yang dilaksanakan dari bulan Oktober 2021 sampai dengan Maret 2022. Instrumen pengumpulan data berupa lembar kuisisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti, dimana instrumen tersebut sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Metode pengumpulan data untuk variabel tingkat pengetahuan dilakukan dengan metode survei, sedangkan untuk variabel perilaku

dilakukan observasi pada setiap responden. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga dengan kriteria inklusi Kepala keluarga yang tinggal menetap dan bersedia menjadi responden penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 96 responden dengan rumus persamaan Krejcie dan Morgan. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku, menggunakan analisis Spearman.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu kepala keluarga yang tinggal menetap dan yang bersedia menjadi responden.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Analisis Pengetahuan Responden tentang Malaria**

| Pengetahuan | Frekuensi | Presentase |
|-------------|-----------|------------|
| Baik        | 64        | 66.0%      |
| Cukup       | 26        | 27.1%      |
| Kurang      | 7         | 7.3%       |
| Total       | 97        | 100.0%     |

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan tingkat pengetahuan baik sebesar 66.0%, ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan

SMA 33 responden (34,4%), SD 28 responden (28,1%) selebihnya adalah S1 20 responden (20,8%) dan SMP 16 responden (16,7%) yang memiliki pengetahuan pencegahan tentang

malaria yang seragam dalam kategorik baik. Sesuai observasi peneliti menunjukkan bahwa fenomena ini didukung oleh inisiatif responden untuk mencari informasi tentang malaria dimedia atau adanya program penyuluhan kesehatan tentang malaria yang disampaikan secara teratur melalui pelayanan posyandu dan juga saat anggota keluarga terinfeksi malaria dimasa lampau, hal inilah yang mungkin

mempengaruhi pengetahuan responden. Sejalan dengan teori Budiman dan Riyanto (2013 ) dalam (Hayomi, Noor, & Rina, 2019), faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah : informasi atau media massa merupakan suatu teknik agar mendapatkan informasi, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Analisis Perilaku Pencegahan Responden tentang Malaria**

| Perilaku Pencegahan | Frekuensi | Presentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Baik                | 31        | 32.3%      |
| Kurang baik         | 66        | 68.0%      |
| Total               | 97        | 100.0%     |

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan, perilaku pencegahan kurang baik sebesar 68.0% hal ini dapat disebabkan oleh pendapatan dan social budaya atau kebiasaan dalam masyarakat. Peneliti beranggapan sesuai dengan hasil penelitian hal ini disebabkan oleh social budaya responden yang telah menjadi kebiasaan. serta perilaku pencegahan malaria dapat disebabkan oleh pendapatan ekonomi responden dimana sebagian besar bekerja sebagai petani sehingga perilaku pencegahan terhadap malaria kurang baik sebesar 68,0%.

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian responden tidak pernah

menggunakan obat anti nyamuk bakar, lotion dan semprot, jarang menggunakan kelambu, mengantung pakaian kotor serta bentuk rumah tanpa ventilasi, kawat kasa dan dinding rumah yang bercela. Ssebagian responden memiliki perilaku pencegahan yang baik didapatkan sebagian responden sering membersihkan lingkungan rumah, menimbun sampah dan menguras bak air, tidak memelihara hewan ternak yang dekat dengan rumah, sering menggunakan kelambu saat tidur.

Menurut Falah & Meiliasari (2014), kelompok pekerjaan yang beresiko tinggi terkena malaria adalah pekerjaan

hutan dan berladang (petani), hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya. Menurut Nofitasari & Maryoto (2015), tingkat pendidikan seseorang memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan, jika tingkat pendidikan semakin tinggi akan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang serta semakin baik pula perilaku pencegahan. Tingkat pendidikan yang rendah merupakan penyebab kurangnya pengetahuan

sehingga pemahaman tentang pemberantasan malaria juga kurang. Kondisi ini menyebabkan buruknya tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit malaria ataupun perilaku pencegahan penyakit (Sahiddin, 2019). Menurut Adinda (2018), faktor yang mampu mempengaruhi perilaku ialah lingkungan social budaya dan social ekonomi, posisi seseorang dalam kelompok masyarakat ditentukan oleh pendidikan serta pendapatan.

**Tabel 3.**

**Analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria**

| Perilaku Pencegahan Malaria |          |         |
|-----------------------------|----------|---------|
|                             | <b>r</b> | 0.442** |
| Pengetahuan                 | P value  | 0.00    |
|                             | n        | 97      |

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan, hasil analisis data menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku, yang ditunjukkan dengan P value 0,00 ( $P\ value < 0.05$ ). Hasil koefisien korelasi 0,442 yang berarti tingkat kekuatan hubungan atau korelasi antara variabel pengetahuan dengan perilaku pencegahan memiliki kekuatan korelasi yang lemah atau tidak terlalu kuat, dan angka koefisien bernilai positif yang berarti jika semakin tinggi pengetahuan maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan, positif dan lemah antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria di Sakartemin, Fakfak, Papua.

Menurut Mujiburrahman (2020), pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku yang utuh, karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang berikutnya dapat mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu

sehingga akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Berbeda pada hasil penelitian Christy, Tanumihardja, & Handayani (2019), dimana hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan malaria pada kehamilan didesa muara siberut dan desa maillepet. Pengetahuan yang baik bukan berarti telah membentuk kesadaran masyarakat dalam pencegahan malaria. Menurut green, peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku.

Hasil penelitian ditemukan korelasi lemah atau tidak terlalu kuat antara pengetahuan dan perilaku pencegahan malaria kepala keluarga dimana pengetahuan mampu mempengaruhi perilaku pencegahan namun tidak selalu memiliki hubungan yang kuat yang menurut peneliti hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor penyebab hubungan korelasi lemah adalah lingkungan dimana tempat penelitian merupakan tempat strategis berkembangnya nyamuk malaria, serta social budaya atau kebiasaan dimana masyarakat atau keluarga memiliki kebiasaan tidak menggunakan kelambu, menggunakan pakaian pendek pada malam hari, dan social ekonomi atau pendapatan yang rendah dengan rata-

rata pekerjaan sebagai petani. Faktor-faktor inilah yang menyebabkan menurunnya perilaku pencegahan malaria.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan, positif dan lemah antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria di Desa Sakartemen Distrik Fakfak tengah Papua Barat.

Bagi Puskesmas dan Iinstansi Dinas Kesehatan terkait, sebaiknya meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan vektor dengan menata lingkungan bersih dan perilaku hidup sehat. Selain itu, meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang penyakit malaria dengan cara pencegahan yang sederhana.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adinda, N. F. (2018). Karya tulis ilmiah perilaku orangtua dalam meningkatkan multiple intelligencens (kecerdasan majemuk) pada anak diTk aba aisyiyah brotonegaran ponorogo. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 3-20.
- Christy, K., Tanumihardja, T. N., & Handayani, Y. S. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang malaria dengan perilaku pencegahan pada kehamilan pada ibu hamil didesa muara siberut dan desa maillepet, mentawai, indonesia. *Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya*, 339 - 344.

Imelda Weripang, Eva Marti, Emmelia Ratnawati  
Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Malaria  
Kampung Sakartemin

- Dimi, B., & Adam, A. (2020). Prevalensi malaria berdasarkan Karakteristik Sosio Demografi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4-9.
- Dinas Kesehatan, F. (2021). Endemisitas malaria di indonesia papua barat. *Dinas Kesehatan Fakfak Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Falah, W., & Meilasari, F. (2014). Hubungan Faktor Pekerjaan dan Lingkungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Jaro Kabupaten Tabalong. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 1(1), 21-25.
- Fitriana, L. B. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Rw 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(3), 187-198.
- Hayomi, P., Noor, T., & Rina, O. (2019). Tinjauan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD prof.Dr.margono soekardjo purwokerto. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*, 8-10.
- Kemkes RI. (2021). Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik. *Kementrian kesehatan republik indonesia*.
- Latuconsina, M. A. & Warseno, A. (2019) Hubungan pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan perilaku pencegahan penyakit malaria dikabupaten kulon progo. *Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. 2-5.
- Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 di masyarakat. *Jurnal Keperawatan terpadu*, 130-140.
- Nofitasari, E., Maryoto, M., Rahmawati, A. N., & Purnanto, N. T. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia pada Balita. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 4(2).
- Perdana, A. A., Amirus, K., & Yushananta, P. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepala keluarga dalam pencegahan penyakit malaria di Desa Durian Kecamatan Padang Cermin Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(4).
- Sahiddin, M. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN KELUARGA DAN PERSEPSI KEPALA KELUARGA TENTANG MALARIA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN MALARIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NIMBOKRANG. *JURNAL KEPERAWATAN TROPIS PAPUA*, 110-114.
- Siti, H. (2018). Perilaku tenaga kerja wanita (tkw) dalam mengatasi kecemasan di PTJKI citra catur utama karya ponorogo. *Muhamadiyah University of Ponorogo*, 10-30.
- Tania, M. (2016). HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA DENGAN PERILAKU KONSUMSI MINUMAN RINGAN DI SMKN 2 BALEENDAH BANDUNG. *Jurnal Keperawatan*, 19-25.
- Tiniap, M. d. (2018). *Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Papua Barat*. Manokwari: Program Informasi dan Humas.
- Widi, S. (2023, Februari 15). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://dataindonesia.id/ragam/deail/kasus-malaria-indonesiamelonjak-3629-pada-2022>.
- Yossy, E. H. (2020). Pengetahuan (Knowledge). *Binus University online Learning*.