

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PASIEN DENGAN KEJADIAN MALARIA

Meyke Tiku Pasang^{1*}, Adolfina Tandilangan², Jani Rante Tasik³, Turena Indah
Julianty⁴, Ricky Riyanto Iksan⁵

¹⁻⁴Jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura prodi Timika

⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tarumanagara

Email Korespondensi: meyketiikupasang83@gmail.com

Disubmit: 03 Januari 2023

Diterima: 19 Februari 2023

Diterbitkan: 20 Februari 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i1.9330>

ABSTRACT

Malaria is still a public health problem and affects various aspects of Indonesian life. One of the targets for achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) in 2016 - 2030 is eradicating epidemics, malaria and hepatitis and HIV. Research objectives To determine the relationship between the level of knowledge, attitudes and behavior of patients with the incidence of malaria in the working area of the Timika Jaya Health Center, Mimika Regency. Research method: this research is a quantitative research with cross sectional design. This research was conducted in September 2021. The population in this study were all those seeking treatment at the Timika Jaya Health Center, Mimika Regency, with a total sample of 96. Data analysis used the square test. The results of the study were based on the univariate test that most of the respondents had sufficient knowledge of 55 people (57.3%) and most of them had good attitudes 62 people (64.6%) and more respondents had sufficient behavior, namely 47 people (49.0%)). Based on the bivariate test that there is a relationship between knowledge and marital events in the working area of the Timika Jaya Health Center, Mimika Regency with a p-value = 0.000 less than 0.05. And attitudes have a significant relationship with the incidence of malaria with a p-value = 0.001 and there is a significant relationship between behavior and the incidence of malaria. The p-value = 0.000 is less than 0.05. The conclusion is that there is an influence of information or health education to the community, especially about malaria in order to increase knowledge and attitudes and behavior of the community.

Keywords: *Malaria, Knowledge, Attitude, Behavior*

ABSTRAK

Malaria masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat luas dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan bangsa Indonesia. Salah satu target pencapaian *Sustainable Development Goals* (sdgs) di tahun 2016 - 2030 adalah memberantas epidemik, Malaria dan Hepatitis dan HIV. Tujuan penelitian Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pasien dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika. Metode penelitian :

penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021 Populasi pada penelitian ini adalah semua yang berobat di puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika dengan jumlah sampel 96 analisis data menggunakan *uji square*. Hasil penelitian berdasarkan uji univariat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebesar 55 orang (57,3%) dan sebagian besar memiliki sikap baik 62 orang (64,6%) dan lebih banyak responden memiliki Perilaku cukup yaitu 47 orang (49,0%). Berdasarkan uji bivariat bahwa Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika dengan nilai p -value = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Dan sikap memiliki hubungan signifikan dengan kejadian penyakit malaria dengan nilai p -value = 0,001 dan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hubungan dengan kejadian penyakit malaria. nilai p -value = 0,000 lebih kecil dari 0,05. Kesimpulan ada pengaruh informasi atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat khususnya tentang penyakit malaria guna untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap serta perilaku masyarakat.

Kata Kunci: Malaria, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

PENDAHULUAN

Malaria masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat luas dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan bangsa Indonesia. Salah satu target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di tahun 2016 - 2030 adalah memberantas epidemik HIV/AIDS, Tuberculosis, Malaria dan Hepatitis. Target penurunan beban kasus malaria mencapai 40% di tahun 2020, 75% ditahun 2025 dan 90% di tahun 2030 dibandingkan di tahun 2015 (WHO, 2018)

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium*, yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang terinfeksi *Plasmodium* di dalam tubuhnya. Lima spesies *Plasmodium* penyebab malaria pada manusia yaitu *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium ovale*, dan *Plasmodium knowlesi*. (Daher, 2019)

Prevalensi Malaria berdasarkan WHO tahun 2018, Prevalensi kejadian tertinggi malaria secara global tahun 2017 Terdapat 219 juta kasus malaria dan sebanyak 435.000 kasus jiwa meninggal dunia. Wilayah dengan kasus malaria tertinggi berada di Afrika 88%, Nigeria 25%, Republik Demokratik Kongo 11%, Mozambik 5%, Uganda 4%). Asia Tenggara 5 %, India 4% dan Mediterania Timur 2 %. malaria terus menyerang paling sering terjadi pada wanita hamil dan anak - anak (WHO, 2018).

Prevalensi malaria Berdasarkan data Riskesdas (2018) menyebutkan penurunan insiden malaria penduduk Indonesia yaitu dari 1,4% di tahun 2013 menjadi 0,34 % pada tahun 2017. 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% dengan memiliki angka *Annual parasite Incidence* (API) tertinggi yaitu Provinsi Papua dengan angka 90% , Papua Barat 14,97%, NTT

5,76 %, Maluku 2,30% dan Maluku Utara 0,79%. (Riskesdas, 2018).

Lima Kabupaten di Provinsi Papua dengan peringkat malaria tertinggi di antara 29 Kecamatan, termasuk Kabupaten Mimika dengan 36.378 kasus, Kabupaten Keerom 23.966 kasus, Kabupaten Jayapura 22.516 malaria, Kota Jayapura 14.888 kasus malaria, dan Kabupaten Nabire paten dengan 10.482 kasus. Dengan kasus Malaria yang terjadi di Provinsi Papua pada tahun 2016, dilaporkan bahwa ada 147.239 kasus, Malaria mengalami peningkatan pada tahun 2017 (Mabu et al 2018)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas kesehatan Kabupaten Mimika, kasus malaria tahun 2018 terdapat 54,950 kasus dari seluruh puskesmas yang ada di wilayah kerja kabupaten Mimika dengan klasifikasi plasmodium falciparum 20,875 kasus, vivax 29,341 Malariae 1,202 kasus, dan mix 2.529 kasus. Dan parasit yang sering muncul adalah adalah parasit vivax sebanyak 38,560 kasus. Angka kasus positif malaria pada usia > 18 tahun berjumlah 25.014 kasus yang terdiri dari laki - laki 13.961 kasus dan perempuan 16.390 kasus, (Dinkes Mimika, 2019). Sedangkan data yang di peroleh penulis dari Puskesmas Timika Jaya, bahwa kasus malaria pada tahun 2020 sebanyak 3.855 kasus dan data tiga bulan terakhir yaitu dari bulan April sampai Mei 2021 sebanyak 857 kasus dengan kasus malaria baru dan kekambuhan penyakit malaria

Dalam mengurangi wabah malaria tersebut, pemerintah Indonesia khususnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 telah *on the track* dalam upaya eliminasi malaria pada tahun 2030 yaitu tahun 2018 ditargetkan sebanyak 285 kabupaten/kota yang berhasil mencapai eliminasi, dan 300

kabupaten/kota pada tahun 2019. Selain itu, pemerintah juga menargetkan tidak ada lagi daerah endemis tinggi malaria di tahun 2030. Dan di Kabupaten Mimika sendiri upaya-upaya yang telah dilakukan dalam pengendalian malaria yaitu meningkatkan pencegahan malaria dengan mengadakan penyuluhan, pembagian kelambu malaria dan membentuk kader pengawas minum obat, Selain itu juga bekerjasama dengan Departemen Kesehatan Masyarakat & Malaria Control (PHMC), PT Freeport Indonesia (PTFI), Biro Kesehatan AMUNGME dan Badan Pengembangan Masyarakat Kamoro (LPMMAK) melalui Citra Yayasan Pengembangan Indonesia (YPCII) dengan Melakukan pendidikan program untuk masyarakat adat dalam pencegahan malaria, penyemprotan nyamuk dan survei rutin malaria Namun masih banyak banyak ditemukan kejadian malaria diberbagai unit pelayanan kesehatan terutama di puskesmas (Dinkes Mimika, 2019).

Kejadian malaria dipengaruhi oleh banyak faktor seperti agent pembawa virus, host yang rentan, serta lingkungan yang mendukung berkembangnya populasi nyamuk. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang malaria dan kurangnya praktik atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar (Lerik dan Marni, 2013).

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap, tindakan, proaktif untuk memelihara dan

mencegah risiko terjadinya penyakit perilaku sehat terdiri dari perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta perilaku kesehatan lingkungan. Perilaku tidak sehat pasien yang beresiko untuk terjadinya malaria kembali antara lain tidak minum obat dengan tuntas, membuka jendela pada malam hari, tidak memakai obat nyamuk ketika tidur, membuang sampah disembarang tempat, lingkungan yang kotor, dan tidak memakai kelambu serta sering keluar malam (Siti dkk, 2014).

Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang pencegahan malaria penting untuk ditingkatkan karena semakin baik pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria sehingga dapat menurunkan kasus dan angka kematian akibat terjadinya malaria. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati pada tahun 2016, kejadian malaria dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah faktor dan pengetahuan dan perilaku masyarakat.

Angka API malaria di Papua masih menjadi yang tertinggi salah satunya di Kabupaten Mimika, Hasil survey lapangan yang penulis lakukan pada tanggal 3 Juni 2021 dengan menggunakan wawancara terhadap 10 orang pasien yang datang berobat ke poli umum Puskesmas Timika Jaya, di dapatkan hasil sebesar 3 orang (30%) mengatakan malaria di sebabkan oleh nyamuk. 2 orang (20%) lainnya mengatakan malaria di sebabkan oleh karena kecapean. 3 orang (30%) mengatakan cara mencegah penyakit malaria adalah

dengan tidur di dalam kelambu, dan tidak menggantung baju di dalam kamar.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan desain *cross sectional*. Desain penelitian ini digunakan untuk meneliti suatu kejadian dalam waktu yang bersamaan atau dalam sekali waktu. Variabel dependen dan independen dalam desain penelitian ini dinilai secara bersamaan (Nursalam, 2017). Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah Pasien yang berobat di Puskesmas Timika jaya Kabupaten Mimika. Sampel adalah sebagian dari populasi (Notoatmodjo, 2016). Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan estimasi proporsi Dari hasil perhitungan diatas diperoleh jumlah yang akan diambil pada penelitian ini sejumlah 96 orang. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini pasien yang datang berobat di puskesmas Timika jaya, Pria dan wanita berusia 15-64 tahun (berdasarkan usia produktif), Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria Responden yang tidak mengisi koesioner dengan lengkap Tidak bisa baca tulis.

HASIL PENELITIAN
Analisis univariat**Tabel 1 Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	n	Persentase (%)
	Usia		
	12-16	13	13,5
	17-25	22	22,9
	26-35	46	47,9
	36-45	15	15,6
	Jenis kelamin		
	Laki - laki	33	34,4
	Perempuan	63	65,6
	Pendidikan		
	SD	3	3,1
	SMP	25	26,0
	SMA	57	59,4
	Perguruan Tinggi	11	11,5
	Pekerjaan		
	tidak bekerja	16	16,7
	PNS	12	12,5
	Petani	8	8,3
	Pelajar	15	15,6
	Wiraswasta	28	29,2
	karyawan	17	17,7
	Status Pernikahan	60	62,5
	Menikah	36	37,5
	Belum Menikah		
	Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan dari 96 responden diketahui bahwa usia didominasi antara 26-35 sebesar 46 (47,9%) dan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan 63 (65,6%). Selanjutnya untuk karakteristik

pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebesar 57 (59,4%) sedangkan untuk pekerjaan responden lebih banyak adalah wiraswasta 28 (29,2%). Dan status pernikahan adalah sebagian besar telah menikah 57 (59,4%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan responden terhadap malaria di Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

No	Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
1	Kurang	26	27,1
2	Cukup	55	57,3
3	Baik	15	15,6
	Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa dari 96 responden terdapat sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 55

orang (57,3%) dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 26 orang (27,1%) di wilayah kerja puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan sikap responden terhadap malaria di Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

No	Sikap	n	Persentase (%)
1	Baik	62	64,6
2	Kurang	34	35,5
	Total	96	100,0

Sumber: Data primer 2021

Tabel 3 menjelaskan bahwa dari 96 responden terdapat sebagian besar memiliki sikap baik

sebesar 62 orang (64,6%) di wilayah kerja puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku responden terhadap malaria di wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

No	Perilaku	N	Persentase (%)
1	Baik	31	32,3
2	cukup	47	49,0
3	kurang	18	18,8
	Total	96	100,0

Tabel 4 menjelaskan bahwa dari 96 responden, sebesar 31 orang (32,3%) memiliki Perilaku cukup dan 47 orang (49,0%) memiliki Perilaku cukup dan 18 orang (18,8%)

dengan Perilaku kurang. Secara keseluruhan Perilaku responden terhadap penyakit malaria di wilayah kerja puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika termasuk kategori cukup

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

No	Kejadian Malaria	n	Persentase (%)
1	Pernah	40	41,7
2	Tidak pernah	56	58,3
	Total	96	100,0

Berdasarkan tabel 5 menjelaskan bahwa dari 96 responden terdapat sebagian besar responden tidak pernah

mengalami malaria yaitu 56 orang (58,3%) di Wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika.

Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian Malaria. Selain itu dapat diketahui tabulasi silang dari masing-

masing variabel independen terhadap variabel kejadian malaria sebagai variabel dependen. Dalam analisis ini penulis menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan komparatif kategorik tidak berpasangan.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

NO	Tingkat Pengetahuan	Kejadian Penyakit Malaria						P Value
		Pernah		Tidak Pernah		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang	22	84,6	4	15,4	26	100,0	0,000
2	Cukup	14	25,5	41	74,5	55	100,0	
3	Baik	4	26,7	11	73,3	15	100,0	
	Total	27	28,1	69	71,9	96	100,0	

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 22 orang (84,6%) yang pernah mengalami kejadian malaria. Dari 55 responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 14 orang (25,5%) pernah menderita malaria. Dan dari 15 responden yang memiliki

pengetahuan terdapat 4 orang (26,7%) pernah menderita malaria. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p-value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian penyakit malaria

Tabel 7. Hubungan sikap Dengan Kejadian Malariadi wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

No	Sikap	Kejadian Penyakit Malaria						P Value
		Pernah		Tidak Pernah		Total		
		n	%	n	%	n	%	
	baik	18	29,0	44	71,0	62	100,0	0,001
	kurang	22	64,7	12	35,3	34	100,0	
	Total	40	41,7	56	58,3	96	100,0	

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 62 responden yang memiliki sikap baik terdapat 18 orang (29,0%) pernah mengalami kejadian malaria. Dari 34 responden yang memiliki sikap kurang terdapat 22 (64,7%) pernah mengalami

kejadian malaria. Hasil uji *chi-square* rememperllihatkan bahwa nilai *p-value* = 0,001 lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki hubungan signifikan dengan kejadian penyakit malaria.

Tabel 8. Hubungan perilaku dengan Kejadian Malariadi wilayah kerja Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika

NO	Perilaku	Kejadian Penyakit Malaria						P Value
		Pernah		Tidak Pernah		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	7	22,6	424	77,4	31	100,0	0,000
2	Cukup	18	38,3	29	61,7	47	100,0	
3	Kurang	15	83,3	3	16,7	18	100,0	
	Total	40	28,1	56	71,9	96	100,0	

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 31 responden yang memiliki perilaku baik terdapat 7 orang (22,6%) pernah mengalami kejadian malaria. Dari 47 responden yang memiliki perilaku cukup 18 orang

(38,8 %) pernahh menderita malaria. Dan dari 18 orang yang memiliki perilak kurang terdapat 15 orang (83,3%) pernah terkena malaria. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p-value* = 0,000 lebih kecil dari 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.

Mengetahui hubungan pengetahuan pasien terhadap kejadian penyakit malaria di Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Masyarakat RT2 wilayah kerja Puskesmas Ayuka memiliki pengetahuan yang cukup (58,2 %) tentang malaria. Responden mengetahui bahwa malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh plasmodium, dapat menyerang semua kelompok usia dengan tanda dan gejala berupa demam tinggi, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual, muntah, Mereka mengerti bahwa lingkungan mempengaruhi penyebaran penyakit malaria serta tindakan menggunakan kelambu saat tidur, menggunakan lotion/obat nyamuk oles, dan menggunakan obat nyamuk bakar dapat mencegah penyakit malaria. Namun mereka berpendapat bahwa Malaria akan sembuh jika makan yang banyak dan istirahat saja tanpa minum obat secara teratur cukup mengkomsumsi daun pepaya saja. Mereka berpendapat bahwa orang yang kena malaria karena telat makan dan bekerja keras kecapean sehingga tidak perlu berobat ke puskesmas.

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, dimana seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki

pengetahuan yang luas dan Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan memiliki pengetahuan yang kurang juga. Dari hasil analisis, didapatkan pendidikan responden sebagian besar adalah SMU yang memiliki pengetahuan tentang malaria yang seragam dalam kategori cukup. Hal ini dimungkinkan karena paparan informasi yang diperoleh responden tidak teratur.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pandangan yang berbeda tentang malaria dimana ada responden yang merasa rentan atau beresiko tertular penyakit malaria jika terdapat anggota keluarga yang menderita malaria dan merasa bahwa menghindari diri dari gigitan nyamuk dapat mencegah penularan penyakit malaria. Terdapat juga Responden memiliki pandangan bahwa malaria merupakan penyakit yang tidak serius atau berbahaya sehingga ketika terinfeksi malaria, penderita tidak harus minum obat secara teratur cukup istirahat dan makan yang banyak akan sembuh

Responden juga mengidentifikasi bahwa perilaku pencegahan penularan penyakit malaria penting untuk dilakukan, genangan air disekitar rumah akan menambah perkembangbiakan nyamuk. Mereka beranggapan bahwa hanya menggunakan lotion nyamuk dapat menurunkan resiko terjangkit malaria sehingga tidak perlu memakai pakaian yang panjang pada malam hari. Peneliti beranggapan bahwa pandangan positif dan negatif ini terjadi karena responden memiliki pengalaman terhadap penyakit malaria yang berbeda.

Penelitian ini menunjukkan perilaku responden yang kurang dalam mencegah penularan penyakit

malaria. Hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden dan keluarganya tidak menggunakan kelambu sebagai tindakan untuk menghindarkan diri dari penyakit malaria karena merasa tidak nyaman (panas) meskipun telah dibagikan kelambu secara gratis dan telah diberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan. Peneliti beranggapan bahwa hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman terhadap signifikansi pemakaian kelambu. Shanty (2014) mengemukakan bahwa seseorang yang tidak memiliki kebiasaan menggunakan kelambu beresiko kali lipat terkena penyakit malaria dibandingkan dengan orang yang memiliki kebiasaan menggunakan kelambu. Disisi lain, faktor cuaca tropis juga meningkatkan ketidakpatuhan Tindakan lain yang tidak dilakukan oleh responden untuk menghindarkan anggota keluarga dari penyakit malaria adalah penggunaan kassa nyamuk pada ventilasi dan penggunaan obat nyamuk bakar/obat nyamuk oles.

Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan dan pencegahan malaria, memiliki hubungan yang signifikan yang dibuktikan dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malaria, penelitian yang dilakukan oleh Diaz (2016) dengan hasil analisa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kejadian malaria

Dari hasil penelitian di Puskesmas Timika Jaya Menurut asumsi peneliti bahwa Pengetahuan responden sebagian besar dalam

kategori cukup 59,4% Hal ini disebabkan oleh banyak hal, mungkin cara penyuluhan yang tidak tepat, tanggapan terhadap sesuatu hal sangat tergantung pada karakteristik orang yang bersangkutan, misalnya: tingkat emosional, kecerdasan, dan lingkungan (sosial-ekonomi) hal ini juga berkaitan dengan tingkat pendidikan mayoritas pendidikan adalah SMU 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. Dengan pengetahuan yang sedang, maka masyarakat beresiko terkena penyakit Malaria bisa menjadi lebih meningkat. Menurut Notoatmodjo (2010) secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Pengetahuan diperlukan sebelum melakukan suatu perbuatan sadar, pengetahuan dapat diporeleh melalui informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, orang tua, guru, media massa, buku dan sumber lainnya

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt behavior*). Menurut Notoatmodjo (2010), berdasarkan pembagian domain oleh Bloom, pengetahuan merupakan salah satu tingkat ranah dari perilaku, perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Sedangkan perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati maupun yang

tidak dapat diamati, yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan

Mengetahui hubungan sikap pasien terhadap kejadian penyakit malaria di Puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika.

Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku masyarakat seperti terjadinya malaria. Bila sikap yang dimiliki masyarakat positif atau baik terhadap malaria terutama dalam upaya pencegahan malaria, maka si pun akan menunjukkan kepatuhan baik atau cukup baik dalam penggunaan masker, namun sebaliknya jika sikap yang dimiliki tidak positif atau kurang baik terhadap upaya pencegahan infeksi covid-19, maka perilakunya juga akan menunjukkan ketidakpatuhan dalam penggunaan masker. Selain sikap sebagai faktor predisposisi, diperlukan fasilitas pendukung, seperti fasilitas masker sesuai standar kelaikan. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa sikap masyarakat tentang pencegahan infeksi covid-19 mempunyai hubungan yang erat terhadap kepatuhan penggunaan masker.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rasyid et.al (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian malaria. Penelitian ini juga di dukung oleh Imbiri (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian malaria. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan terdapat 96 responden ditemukan

data bahwa (94%) setuju dan 2 responden lainnya (2%) tidak setuju terhadap pernyataan tentang penyakit malaria dapat dicegah dengan cara menghindari gigitan nyamuk. Distribusi responden tentang memelihara kebersihan rumah dan lingkungan dapat mengurangi sarang dan tempat perkembangbiakan nyamuk, terdapat 93 responden (93%) menjawab setuju dan hanya 3 responden (1%) menjawab tidak setuju, dari hasil penelitian terlihat bahwa sudah banyak masyarakat yang sadar akan pentingnya menjaga kebersihan rumah dan lingkungan agar mencegah timbulnya berbagai penyakit.

Distribusi responden tentang setiap ventilasi pintu dan jendela serta lubang di dinding rumah perlu dipasang kawat kasa untuk menghindari masuknya nyamuk kedalam rumah terdapat 92 responden (92%) setuju dan 4 responden lainnya (4%) menjawab tidak setuju, sedangkan untuk distribusi responden tentang menggunakan kelambu perlu saat tidur di malam hari untuk menghindari gigitan nyamuk malaria sebanyak 90 responden (90%) menjawab setuju dan hanya 6 responden (6%) menjawab tidak setuju, hal ini jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurlindawaty Saragih pada tahun 2014 hanya 22 (24,2%) dari 91 responden yang menjawab setuju perlunya penggunaan kelambu di malam hari.

Nyamuk *Anopheles* paling aktif pada pukul 18.00 - 06.00, maka dari itu masyarakat perlu menggunakan pakaian tertutup. Distribusi responden menderita demam menggigil (malaria) perlu segera di bawa petugas kesehatan atau puskesmas sebanyak 96 responden (100%). Dari hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa

sudah banyak pasien yang paham pentingnya membawa pasien malaria ke petugas kesehatan yang profesional dan harus meminum obat sesuai anjuran dokter.

Hasil penelitian didapatkan sikap responden yang baik tetapi mengalami penyakit malaria, hal ini bisa disebabkan karena responden masih kurang kuat niatnya dalam melakukan upaya pencegahan. Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang tetapi dapat melakukan upaya pencegahan penyakit malaria. Hal ini dapat disebabkan karena faktor kebiasaan responden yang sudah sejak lama dilakukan, dalam hal ini melakukan upaya pencegahan penyakit malariaseperti menguras bak mandi setiap minggu dan memasang kawat kasa pada ventilasi rumah dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa semakin baik sikap responden maka semakin terhindar dari kejadian malaria Mengetahui hubungan Perilaku pasien terhadap kejadian penyakit malaria di Puskesmas Timika jaya Kabupaten Mimika.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden yang memiliki perilaku baik terdapat 24 orang (77,4%) tidak pernah menderita malaria dan 7 orang (22,6%) pernah mengalami kejadian malaria. Dari 497 responden yang memiliki perilaku cukup, terdapat 29 orang (61,7%) tidak pernah menderita malaria dan 18 orang (38,8 %) pernah menderita malaria. Dan dari 18 orang yang memiliki perilaku baik diantaranya terdapat 3 orang (16,7 %) tidak pernah menderita malaria dan 15 orang (83,3%) pernah terkena malaria. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai *p-value* = 0,000 lebih kecil dari 0,05, sehingga

dapat disimpulkan bahwa perilaku memiliki hubungan signifikan dengan kejadian penyakit malaria. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Babba (2017) terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan kejadian malaria penelitian ini juga didukung oleh Oktofiana (2014) bahwa ada hubungan antara tindakan dengan kejadian malaria dan penelitian Wage (2017) bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan dengan kejadian malaria.

Dalam penelitian ini ditemukan data bahwa responden yang mempunyai Perilaku baik yaitu mengerti tentang cara pencegahan malaria seperti memakai kelambu, memakai obat anti nyamuk pada malam hari dan memiliki kawat kasa pada ventilasi rumah, yang peduli terhadap kebersihan lingkungan maka akan terhindar dari gigitan nyamuk. semakin baik Perilaku responden maka terhindar dari kejadian malaria ketika responden Memiliki Perilaku yang baik terhadap malaria akan mengurangi tingkat kejadian malaria disuatu lingkungan tempat tinggal.

Perilaku adalah suatu respon terhadap rangsangan atau stimulus dalam bentuk nyata yang dapat diobservasi langsung melalui kegiatan wawancara dan kegiatan responden merupakan bentuk tindakan nyata/tindakan seseorang seperti menggunakan kelambu, kebiasaan keluar rumah pada malam hari. Terbentuknya tindakan perlu dukungan atau kondisi yang memungkinkan, misalnya faktor dukungan dari pihak keluarga, teman dekat ataupun masyarakat sekitarnya (Arsin, 2012). Menurut kurniawan (2010), pengetahuan dan perilaku masyarakat mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit termasuk malaria.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pasien dengan kejadian malaria di wilayah kerja puskesmas Timika Jaya Kabupaten Mimika.

Saran

Bagi tenaga kesehatan diharapkan lebih giat dalam menyampaikan informasi atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat khususnya tentang penyakit malaria seperti penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, komplikasi, cara pencegahan, dan perawatan penderita di rumah

Bagi masyarakat Kabupaten Mimika diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit malaria serta mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan dan Perlunya pemasangan kawat kasa nyamuk di setiap rumah untuk menghindari masuknya nyamuk

Bagi Akademik Sebagai salah satu Institusi dibidang kesehatan diharapkan dapat memfasilitasi penyuluhan bagi masyarakat sehingga pengetahuan dan sikap masyarakat meningkat yang pada akhirnya dapat meningkatkan perilaku pencegahan penyakit malaria.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan variabel lainnya yang belum digunakan dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Akay, C. S., Tuda, J. S., & Pijoh, V. D. (2015). Gambaran pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Kecamatan Silian Raya Kabupaten Minahasa Tenggara. *eBiomedik*, 3(1).
- Anjasromo, R. (2013). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2.
- Arsin, A. A., Nasir, M. & Nawi, R. (2013). Hubungan Penggunaan Kelambu Berinsektisida dengan Kejadian Malaria di Kabupaten Halmahera Timur. *Jurnal Masyarakat Epidemiologi Indonesia*,
- Arsin, A. (2012). Malaria di Indonesia Tinjauan Aspek Epidemiologi. Buku. Masagena Press. Makassa
- Babba, Ikrayama. (2007). Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Malaria (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura). *Jurnal Epidemiologi*
- Bagaray, E. F., Umboh, J. M. L. & Kawatu, P. A. T. (2015). Hubungan antara Faktor - Faktor Risiko dengan Kejadian Malaria di Kecamatan KEI Besar Kabupaten Maluku Tenggara Provinsi Maluku. *Jurnal Media Kesehatan*, Vol. 3, 7.
- Boelee, E., Konradsen, F. & Hoek, W. V. D. (2002). Malaria in Irrigated Agriculture, South Africa, Clifford Mutero, International Water Management Institute.
- Budiyanto, A. (2011). Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Malaria di Daerah Endemis di Kabupaten OKU. *Jurnal Pembangunan Manusia*, Vol. 5, 10.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika.(2020). Profil Kesehatan Kabupaten Mimika
- Erdinal, Susanna, D. & Wulandari, R. A. (2006). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan

- Kampar Kiri Tengah, Kabupaten Kampar, 2014 Jurnal Makara, Kesehatan, Vol. 10, 7.
- Ernawati, K., et al. (2016). Hubungan Faktor Risiko Individu dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Malaria di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Indonesia 2016. Jurnal Makara, Kesehatan, 15, 7.
- Ernawati, K. (2010). Hubungan Faktor Resiko Individu dan Lingkungan Rumah dengan Malaria di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung
- Friaraiyatini, et al. (2006). Pengaruh Lingkungan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Barito Selatan Propinsi Kalimantan Tengah. Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol. 2 No. 2, 9.
- Hakim, L. (2016). Faktor Risiko Penularan Malaria di Jawa Barat (Kajian Epidemiologi tentang Vektor, Parasit Plasmodium dan Lingkungan Sebagai Faktor Risiko Kesehatan Malaria). Jurnal Aspirator, Vol. 1, 10.
- Hasyimi, M. & Herawati, M. H. (2012). Hubungan Faktor Lingkungan yang Berpengaruh terhadap Kejadian Malaria di Wilayah Timur Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). Jurnal Ekologi Kesehatan, Vol. 11 No 1, 9.
- Imbiri, J. K., Suhartono & Nurjazuli (2012). Analisis Faktor Risiko Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sarmi Kota, Kabupaten Sarmi Tahun 2012. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, Vol. 11 No. 2, 8.
- Indriyati, L. & Waris, L. (2012). Epidemiologi Malaria di Daerah Pedalaman Nunukan. Jurnal Buski, Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang, Vol. 4, 6.
- Jane, D., Rattu, J. & Rombot, D. (2015). Hubungan antara Faktor Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Malaria Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe. Jurnal Media Kesehatan, Vol. 3, 6.
- Juhairiyah. (2014). Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Terhadap Malaria di Kabupaten Melinau Provinsi Kalimantan Timur. Jurnal BUSKI. 2014
- Kalangie, F., Rombot, D. V. & Kawatu, P. A. T. (2015). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. Jurnal Media Kesehatan, Vol. 3, 7. Kejadian Malaria di Kabupaten Asmat Tahun 2008. Universitas Diponegoro
- KEMENKES. (2018). Riset Kesehatan Dasar Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan
- Kemenkes RI. (2011). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kodongan, M., Rombot, D. V. & Malonda, N. S. H. (2015). Hubungan Antara Faktor Lingkungan dengan Kejadian Malaria di Desa Ranoketang Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. Jurnal Media Kesehatan, Vol. 13, 5.
- Komariah, Pratita, S. & Malaka, T. (2013). Pengendalian Vektor. Jurnal Kesehatan Bina Husada, Vol. 6 No. 1, 10.
- Kurniawan, J. (2010). Analisis Faktor Resiko Lingkungan dan Perilaku Penduduk Terhadap Kejadian Malaria Di Kabupaten Asmat

- Tahun 2008. Universitas Diponegoro Semarang
- Kurniawan, J. (2017). Analisis Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku Penduduk Terhadap
- NIAD. (2014). Understanding Malaria Fighting an Ancient Scourage, National Institute of Allergy and Infectious Disease, U.S. Department of Health and Human Services.
- Nisa, H. (2016). Epidemiologi Penyakit Menular, Jakarta, UIN Jakarta Press.
- Nurbayani, L. 2013. Faktor Risiko Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Nuridin, E. F. R. I. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Tambang Emas Kecamatan Iv Nagari Kabupaten Sijunjung Tahun 2011
- Nurfitrihanah, et., al. (2015). Analisis Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Durikumba Kecamatan Karossa Kabupaten Mamuju. Jurnal Media Kesehatan.
- Purnawan Junaidi. (2005). Kapita Selekta Kedokteran. Edisi Ke-2. Media Aesculapius FKUI: Jakarta
- Saikhu, A. (2007) Faktor Risiko Lingkungan Dan Perilaku Yang Mempengaruhi Kejadian Kesakitan Malaria Di Propinsi Sumatera Selatan (Analisis Lanjut Data Riset Kesehatan Dasar 2007), Aspirator, pp. 8-17
- Tesfaye Gobena, et al. (2017). Women's knowledge and perceptions of malaria and use of malaria vector control interventions in Kersa, eastern Ethiopia', Global Health Action, 9716(October).
doi:10.3402/ghav6i0.20461.
- WHO. (2020). World Malaria Report 2020. World Health Organization