

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik10206>

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Dengan Kejadian Malaria pada Masyarakat Pesisir di Dusun Luhulama Desa Iha Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat

Ira Sandi Tunny

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Maluku Husada; irasandi.99@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

The five provinces with the highest annual parasite incidence (API) per 1000 population in 2014 were Papua (29.57%), West Papua (20.85%), East Nusa Tenggara (12.81%), Maluku (6.00%) and North Maluku (3.32%). In the 2019, at the Iha Village Puskesmas working area, the number of malaria cases was 190 cases and the number of clinical malaria cases was 34 cases, compared to 32 malaria cases in 2020. Data from Iha Village Health Center in January - July were 7 cases. The aim of this study was to determine the relationship between knowledge of attitudes and actions with the incidence of malaria in coastal communities in Luhulama Hamlet, Iha Village, Huamual District, West Seram Regency. This is an analytic survey research with cross sectional design. The technique in this study using purposive sampling. Collecting data using a questionnaire with the interview method. The relationship used the Chi square test with a significance value of $\alpha = 0.05$. The results of the relationship between knowledge and the incidence of malaria show $p\text{-value} = 0.000$ and the relationship between attitude and malaria incidence shows $p\text{-value} = 0.010$ and actions with malaria incidence shows $p\text{-value} = 0.414$. The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge and malaria incidence between attitudes and the incidence of malaria and there is no relationship between actions and the incidence of malaria.

Keywords: knowledge; attitude; action; malaria

ABSTRAK

Lima Provinsi dengan annual parasite incidence (API) per 1000 penduduk tertinggi pada tahun 2014 adalah Papua (29,57%), Papua Barat (20,85%), Nusa Tenggara Timur (12,81%), Maluku (6,00%) dan Maluku Utara (3,32%). Pada wilayah Kerja Puskesmas Desa Iha tahun 2019, jumlah kasus malaria yaitu 190 kasus dan jumlah kasus malaria klinis 34 kasus, jika dibandingkan tahun 2020 kasus malaria sebanyak 32 kasus. Data Puskesmas Desa Iha pada bulan Januari – Juli sebanyak 7 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan sikap dan tindakan dengan kejadian malaria pada Masyarakat Pesisir di Dusun Luhulama Desa Iha Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan cross sectional. Teknik dalam penelitian ini dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan metode wawancara. Hubungan menggunakan uji chi square dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Malaria menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ dan hubungan antara Sikap dengan Kejadian Malaria menunjukkan $p\text{-value} = 0,010$ dan Tindakan dengan Kejadian Malaria menunjukkan $p\text{-value} = 0,414$. kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Malaria, terdapat hubungan antara Sikap dengan Kejadian Malaria dan tidak terdapat hubungan antara Tindakan Dengan Kejadian Malaria.

Kata kunci: pengetahuan; sikap; tindakan; malaria

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Malaria merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena sering kali menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), berdampak luas terhadap kualitas kehidupan dan ekonomi, serta dapat menyebabkan kematian. Penurunan angka infeksi malaria menjadi salah satu komitmen global pada *Millennium Development Goals* (MDGs). WHO memperkirakan jumlah kasus malaria setiap tahunnya berkisar antara 300500 juta dengan angka kematian mencapai 1 juta kasus.⁽¹⁾ WHO (2014), mencatat insiden kejadian malaria pada tahun 2013 sekitar 198 juta kasus dengan jumlah kematian sekitar 584.000 kasus (CFR = 0,29%). Risiko tertinggi penularan terjadi di wilayah Afrika dengan jumlah estimasi kasus pada tahun 2013 sebesar 163 juta

kasus dengan estimasi kematian sekitar 528.000 kasus (0,32%). Kematian banyak terjadi pada anak-anak kurang dari 5 tahun dan ibu hamil di mana jumlahnya berkisar 90% dari seluruh kematian. Laporan WHO tahun 2014 pada merangkum informasi dari 97 negara endemis yang melapor (58,78%) dari 165 negara pada tahun 2013 sementara secara global diperkirakan 3,3 miliar orang berisiko terinfeksi malaria, di mana 1,2 miliar-nya berisiko tinggi dengan API > 1 per seribu penduduk.⁽²⁾

Morbidity malaria pada suatu wilayah ditentukan oleh *Annual Parasite Incidence* (API) per tahun. API merupakan jumlah kasus positif malaria per 1.000 penduduk dalam satu tahun. Indonesia memiliki prevalensi malaria sebesar 1,4% dengan angka API tahun 2015 sebesar 0,85% dan Provinsi Bengkulu menduduki peringkat ke-6 yang memiliki angka prevalensi sebesar 1,5% dan angka API sebesar 2,03%.⁽¹⁾ Malaria merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat didunia termasuk Indonesia. Penyakit ini sangat mempengaruhi tingginya angka kematian bayi, balita dan ibu hamil serta dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Secara Nasional Indonesia telah mencapai eliminasi yaitu sebanyak 80% berasal dari 5 provinsi di Kawasan Timur Indonesia Papua, Papua Barat, NTT, Maluku dan Maluku Utara.⁽³⁾

Kasus malaria di Indonesia bagian timur masih sangat tinggi. Berdasarkan data kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Papua, papua barat, dan NTT menjadi 3 provinsi yang memiliki angka kasus malaria terbesar. Direktur Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI, Prof. dr Tjandra Yoga Aditama, Sp(K), MARS, DTM & H, DTCE mengungkapkan, jumlah kasus yang diterima pemerintah di sepanjang tahun 2013 yakni sebanyak 93,2 persen. Dari 93,2 persen konfirmasi kasus malaria yang ada di Indonesia sepanjang tahun 2013, Papua memiliki angka kasus malaria terbesar, yaitu 42,65 persen.⁽⁴⁾ Dijelaskan targeteliminasi malaria di daerah dirumuskan dengan *Annual Parasite Incidenc* (API) merupakan kran dari 1 per 1000 penduduk dan tidak terjadi penularan selama 3 tahun berturut-turut di SBB sesuai jumlah kasus malaria selama periode tahun 2011-2013 cenderung meningkat yaitu, tahun 2011 angka API sebesar 9 per 1000 penduduk naik menjadi 13 per 1000 pada tahun 2013. Dalam upaya pengendalian malaria di SBB, kata dia, di pandang perlu untuk dilakukan di awali dengan pencanangan pecan kelambu nasional dan pengobatan bagi penderita malaria di daerah endemis tinggi.⁽⁵⁾ Kegiatan ini demi menurunkan angka kesakitan malaria melalui penemuan penderita secara dini serta melakukan pencegahan malaria melalui penggunaan kelambu anti nyamuk, sehingga dapat memberikan perlindungan optimal bagi kita terutama ibu hamil, bayi dan balita yang merupakan kelompok rentan terhadap penularan malaria.⁽⁶⁾

Primus (2008) menyatakan bahwa salah satu faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi peningkatan kasus malaria yaitu dengan adanya penggundulan hutan terutama hutan bakau di pinggiran pantai. Akibat rusaknya lingkungan ini nyamuk yang umumnya hanya tinggal di hutan dapat berpindah ke pemukiman manusia.⁽⁷⁾ Menurut Hendrik L. Blum, status kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Empat faktor tersebut adalah faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan.⁽⁸⁾ Begitu juga dengan penyakit malaria, meningkatnya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit ini erat kaitannya dengan empat faktor di atas, dan untuk menekan angka-angka tersebut, perlu adanya upaya pemberantasan malaria untuk memutuskan mata rantainya dengan membuat program pegendalian malaria.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan sikap dan tindakan dengan kejadian malaria pada masyarakat pesisir di Dusun Luhulama Desa Iha Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik observasional dengan pendekatan *case control*.⁽⁹⁾ Populasi dalam penelitian ini sebanyak 437 jiwa di Pesisir Dusun Luhulama. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan di anggap mewakili seluruh populasi.⁽¹⁰⁾ Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *nonprobabilistic sampling* yaitu *purposive sampling*, suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti.⁽¹²⁾ Penentuan sampel dengan menggunakan rumus Slovin, jika jumlah populasi adalah N= 430 maka sampel yang dipilih= 209. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 209 responden diolah menggunakan program SPSS kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi square*.

HASIL

Analisis Deskriptif

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	24	11,7
Cukup	109	52,7
Kurang	76	35,6
Total	209	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 109 responden (52,7%) dan paling sedikit mempunyai pengetahuan baik sebanyak 24 responden (11,7%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase
Baik	82	39,5
Kurang	127	60,5
Total	209	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap yang baik sebanyak 82 responden (39,5%) dan mempunyai sikap yang kurang baik sebanyak 127 responden (60,5%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tindakan

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Baik	175	83,7
Kurang	34	16,3
Total	209	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tindakan yang baik sebanyak 175 responden (83,7%) dan mempunyai tindakan yang kurang baik sebanyak 34 responden (16,3 %).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan kejadian malaria

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Tidak mengalami malaria	34	16,3
Malaria	175	83,7
Total	209	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian malaria sebanyak 175 responden (83,7%) dan yang tidak mengalami kejadian malaria klinis sebanyak 34 responden (16,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian malaria

Pengetahuan	Kejadian Malaria Klinis				Total	p value	
	Kasus		Kontrol				
	f	%	f	%	n		
Baik	24	11,7	0	0,0	24	11,7	0,000
Cukup	97	46,5	12	6,2	109	52,7	
Kurang	54	25,6	22	10,1	76	35,6	
Total	175	83,7%	34	16,3%	209	100%	

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik dan yang mengalami kejadian malaria sebanyak 24 responden (11,7%). Responden yang mempunyai pengetahuan cukup dan mengalami kejadian malaria sebanyak 97 responden (46,5%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan kurang dan mengalami kejadian malaria sebanyak 54 responden (25,6%) dan responden yang mengalami pengetahuan kurang dan tidak mengalami kejadian malaria sebanyak 22 responden (10,1%).

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan uji *Chi square* pada tabel di peroleh nilai $p = 0,000$; berarti nilai $p < \alpha (0,05)$; artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha.

Tabel 6. Hubungan hubungan antara sikap dengan kejadian malaria

Sikap	Kejadian Malaria				Total		p value	
	Kasus		Kontrol		n	%		
	f	%	f	%				
Baik	54	261	28	13,4	82	39,5	0,010	
Kurang	112	53,4	15	7,1	127	60,5		
Total	166	79,5 %	43	20,5%	209	100%		

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap baik dan yang mengalami kejadian malaria sebanyak 54 responden (26,1%), sedangkan responden yang mengalami sikap baik dan tidak mengalami kejadian malaria sebanyak 28 responden (13,4%). Responden yang mempunyai sikap kurang baik dan mengalami kejadian malaria sebanyak 112 responden (53,4%) sedangkan responden yang mengalami sikap kurang baik dan tidak mengalami kejadian malaria sebanyak 15 responden (7,1%).

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan uji *Chi square* pada tabel di peroleh nilai $p = 0,010$. berarti nilai $p < \alpha (0,05)$; artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha.

Tabel 7. Hubungan antara tindakan dengan kejadian malaria

Tindakan	Kejadian Malaria Klinis				Total		p value	
	Kasus		Kontrol		n	%		
	f	%	f	%				
Baik	28	13,3	29	14,0	57	27,3	0,414	
Kurang	147	70,4	5	2,3	152	72,7		
Total	175	83.7%	34	16,3%	209	100%		

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tindakan baik dan yang mengalami kejadian malaria sebanyak 28 responden (13,3%), sedangkan responden yang memiliki tindakan baik dan tidak mengalami kejadian malaria sebanyak 29 responden (14,0%). Responden yang mempunyai tindakan kurang baik dan mengalami kejadian malaria sebanyak 147 responden (70,4%) sedangkan responden yang mengalami tindakan kurang baik dan tidak mengalami kejadian malaria sebanyak 5 responden (2,3%).

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan uji *Chi square* pada tabel di peroleh nilai $p = 0,414$ berarti nilai $p > \alpha (0,05)$; artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan uji *Chi square*, secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yahya (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian malaria pada masyarakat di kecamatan Kema ($p=0,024$) dimana orang yang berpengetahuan buruk beresiko 2,8 kali lebih besar terkena penyakit malaria

dibandingkan dengan orang yang berpengetahuan baik.⁽¹³⁾ Menurut Sorontou pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tahap yang berbeda-beda. Tahap pertama adalah tahu diartikan hanya sebagai memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tingkatan yang lebih atas lagi adalah aplikasi, diartikan seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud, dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut. Dapat dilihat bahwa walaupun seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit malaria amun tidak menghindarkan orang tersebut dari resiko terkena penyakit malaria. Hal tersebut erat kaitannya dengan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik namun tidak didukung dengan perilaku yang baik pula akan menyebabkan seseorang terkena penyakit.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan uji *Chi square* secara statistik ada hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Afrisal (2011) menunjukkan bahwa 27 responden dengan sikap baik yang pernah mengalami malaria begitu juga dan responden dengan sikap baik yang tidak pernah mengalami malaria sebanyak 36 orang. Terdapat 29 masyarakat dengan sikap buruk yang pernah mengalami malaria sedangkan masyarakat yang memiliki sikap buruk yang tidak pernah mengalami malaria sebanyak 8 orang. Berdasarkan hasil uji chi square dapat dikatakan masyarakat yang baik berhubungan dengan turunnya angka kejadian malaria di wilayah keja Puskesmas Tombatu Minahasa Tenggara dengan nilai $p = 0,001$.⁽¹⁵⁾ Menurut Newcomb ahli psikologi sosial dalam Notoadmojo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) reaktif tertutup.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil pengolahan dengan menggunakan uji *Chi square* secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tindakan yang baik sebanyak 32 responden (74,4%) dan mempunyai tindakan yang kurang baik sebanyak 11 responden (25,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Manalu dkk (2011) menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara tindakan dengan kejadian malaria ($p=0,629$).⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tindakan dengan kejadian malaria dengan $p = 0,002$.⁽⁷⁾ Hal tersebut mendukung penelitian Kasnodihardjo dimana terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan dengan kejadian malaria (OR=6,5).⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa : ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha, ada hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha, tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan masyarakat dengan kejadian malaria di Dusun Luhulama Desa Iha.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Info Datin Malaria. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
2. World Health Organization. World Malaria Report. Geneva: World Health Organization; 2014.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Profil Kesehatan Provinsi Maluku. Ambon: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku; 2014.
4. Dinkes Kab. SBB. Profil Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2014. SBB: Dinkes Kab. SBB; 2014.
5. Manalu HSP, Sukowati S. Pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di Kota Batam. Jurnal Media Litbang Kesehatan. 2011;(21)2.
6. Mayasari R, Andriyani D, Sitorus H. Faktor resiko yang berhubungan kejadian malaria di Indonesia. 2016
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
8. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Yahya, Yenni A, Santoso, Ambarita LP. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap malaria pada anak di Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka. Loka Lubang P2B2 Baturaja. 2005;(2)34:61-71.
10. Sorontou Y. Ilmu malaria klinik. Jakarta: EGC; 2013.
11. Afrisal. Faktor Resiko yang berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kerja Puskesmas Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan. Padang: Universitas Andalas; 2011.
12. Kasnodihardjo, Manalu HSP. Persepsi dan pola masyarakat kaitannya dengan masalah malaria di Daerah Siheupeng Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatra Utara. 2008.
13. Widoyono. Penyakit tropis. dalam: Infeksi parasit. Jakarta: Erlangga; 2011.

14. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
15. Arsin AA. Malaria di Indonesia: Tinjauan Aspek Epidemiologi. Makasar: Masagena Press; 2012.
16. Shinta, Sukowati S, Sapardiyah T. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Malaria di Daerah Non Endemis di Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. Jek; 2005(2)4:254-64.