



## Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Malaria Di Unit Maranatha Desa Nolloth

**Dominggus W Sahetapy**

Mahasiswa STIKes Maluku Husada

**Yerry Soumokil**

Dosen STIKes Maluku Husada

**Suryanti Tukiman**

Dosen STIKes Maluku Husada

Korespondensi penulis : [domisahe05122000@gmail.com](mailto:domisahe05122000@gmail.com)

**Abstract. Introduction:** Malaria is a disease caused by parasites (protozoa) of the genus *Plasmodium* which are transmitted by the bite of a female *Anopheles* mosquito. People with malaria typically experience flu-like initial symptoms, high fever, chills, and headache. This disease can attack all age groups. Symptoms of malaria will appear after 10 days to 4 weeks in the form of fever, headache, vomiting and chills. Prevention by vector control and preventing mosquito bites to humans needs to be done to break the chain of transmission. **Purpose:** in this study to determine the relationship between the level of family knowledge and efforts to prevent malaria in the Maranatha Unit, Nolloth Village, East Saparua District. **Method:** Using a Cross Sectional design. and a total sample of 65 respondents using an instrument in the form of a questionnaire. The analysis used was the chi-square test. **Results:** there is a relationship between the level of family knowledge and efforts to prevent malaria in the Maranatha Unit in Zeroth Village ( $p$ -value = 0.000). **Conclusion:** there is a relationship between the level of family knowledge and efforts to prevent malaria in the Maranatha Unit in Zeroth Village ( $p$ -value = 0.000).

**Keywords:** Level of Knowledge, Prevention Efforts

**Abstrak. Pendahuluan:** Malaria merupakan penyakit yang di sebabkan oleh parasit (protozoa) dari genus plasmodium yang di tularkan oleh gigitan nyamuk anopheles betina. Orang yang menderita malaria secara khas mengalami gejala awal mirip seperti flu, demam tinggi, rasa dingin, dan sakit kepala. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok umur. Gejala malaria akan tampak setelah 10 hari sampai 4 minggu berupa demam, sakit kepala, muntah, dan menggigil. Pencegahan dengan pengendalian vector dan mencegah gigitan nyamuk ke manusia perlu dilakukan untuk memutus rantai penularan. **Tujuan:** dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth kecamatan saparua timur **metode:** Menggunakan desain *Cros Sectional*. dan jumlah sampel sebanyak 65 responden dengan menggunakan Instrumen berupa kuesioner Analisis yang digunakan yaitu uji *chi-squaer*. **Hasil:** adanya hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth ( $p$ -value = 0.000). **Kesimpulan:** adanya hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth ( $p$ -value = 0.000).

**Kata Kunci :** Tingkat Pengetahuan, Upaya Pencegahan.

## LATAR BELAKANG

Malaria merupakan penyakit yang di sebabkan oleh parasit (*protozoa*) dari *genus plasmodium* yang di tularkan oleh gigitan nyamuk *anopheles* betina. Orang yang menderita malaria secara khas mengalami gejala awal mirip seperti flu, demam tinggi, rasa dingin, dan sakit kepala. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok umur. Gejala malaria akan tampak setelah 10 hari sampai 4 minggu berupa demam, sakit kepala, muntah, dan menggigil. Pencegahan dengan pengendalian vector dan mencegah gigitan nyamuk ke manusia perlu dilakukan untuk memutus rantai penularan (Yanelza, 2020).

Berdasarkan Data dari badan kesehatan Dunia *World Health Organization* Di perkirakan ada 619.000 kematian akibat Malaria secara global pada tahun 2019 sebelum pandemi melanda jumlah kematian mencapai 568.000 Kasus malaria terus meningkat menjadi 245 juta kasus pada 2020 dan pada tahun 2021, kasus malaria meningkat lagi menjadi 247 juta kasus malaria (*World Health Organization, 2021*)

Prevalensi penyakit pada tahun 2021 kasus Malaria di Indonesia turun 58,2% dibandingkan pada tahun sebelumnya mencapai 226.364 kasus. Meskipun demikian, kasus malaria sempat meningkat pada 2019 mencapai 250.628 kasus. Kemudian, kasusnya menurun pada 2020 dan kembali menurun pada 2021. Empat provinsi di Indonesia dengan insiden kasus malaria tertinggi yakni provinsi Papua (90,9%), provinsi Maluku (69,08%) provinsi Nusa Tenggara Timur (2,5%), provinsi Papua Barat (1,94%), dan provinsi Yogyakarta (0,004%) (Kemenkes, 2021).

Malaria di Provinsi Maluku pada tahun 2022 berjumlah 69,08 % atau 100.731,44 km<sup>2</sup>. Sebagian penduduk bermukim di daerah pesisir dan kebanyakan daerah pesisir yang menjadi pemukiman merupakan wilayah bekas rawa dengan banyak genangan air sehingga menjadi tempat ideal bagi perkembangbiakan nyamuk (Dinkes Provinsi Maluku, 2022). Salah satu penyebab keurangannya pecegahan masyarakat terkait penyakit malaria adalah pengetahuan masyarakat sendiri.

Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Irawati et al., 2019). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh factor Pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan Pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari Pendidikan nonformal saja. Akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Ramadhan & Wiryansyah, 2020)

Penyakit dalam hal ini malaria dengan fenomenanya terjadi peningkatan setiap tahunnya dan juga berhubungan dengan pengetahuan yang terbilang rendah terkait malaria sebagai penyakit dalam melakukan pencegahannya. Penelitian yang dilakukan oleh Astin, alim dan Zainuddin (2020) masyarakat yang memiliki pengetahuan yang terbilang kurang terkait pencegahan akan malaria sebagai penyakit dengan jumlah lima puluh persen dan telah memberikan penyebab akan perilaku yang terbilang kurang dalam kepedulian pada kebersihan dari lingkungan dengan tujuan pemberantasan akan jentik dari nyamuk.

Salah satu faktor yg berpengaruh terhadap terjadinya malaria yaitu Tingkat pengetahuan masyarakat, Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu : umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi dan pengalaman.

Penelitian yang di lakukan Haryanti (2019), menyatakan bahwa sebesar 55% tingkat pengetahuan masyarakat kurang dalam pencegahan malaria. Terkait pengetahuan pada malaria sebagai penyakit dengan perilaku mencegah dapat dikatakan sangat penting untuk masyarakat dalam hal ini paling penting pada keluarga dalam hal lingkungan (Nurmaulina, Kurniawan & Fakhrudin, 2019).

Penelitian yang di lakukan Marinda (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria di Dusun Olas Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Goyang Kabupaten Seram Bagian Barat Provinsi Maluku. Penelitian tersebut juga didukung oleh Yahya, dkk (2020) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan malaria pada masyarakat di kecamatan Sungai Liat Kabupaten Bangka.

Penelitian Timah (2019) membuktikan bahwa masyarakat berperan penting dalam upaya pencegahan malaria pemberantasan sarang nyamuk Anopheles. Pencegahan nyamuk Anopheles mampu melakukan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam hal perlindungan diri dan juga melakukan akan pencegahan peletakan telur dari nyamuk dan pemberian akan larvisida dan bertindak menghalangi dalam hal pencegahan dari keberadaan akan jentik dan juga telur yang perlu dibunuh dan larvisida yang diberikan beserta fogging yang dilakukan serta kesehatan akan pendidikan dari setiap keluarga (Astin, Alim & Zainuddin, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 20 April 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Hatawano Angka kejadian penyakit malaria tiga tahun terakhir di Desa Nolloth tahun 2020 sebanyak 20 orang, tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 32 orang dan di tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 40 orang sementara di bulan Januari- Maret tahun 2023 kasus malaria meningkat menjadi 65 orang (9%) penderita malaria di Puskesmas Perawatan Hatawano.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan peneliti berupa wawancara yang di lakukan di Desa Nolloth pada tanggal 28 April 2023. Mayoritas kepala keluarga di Unit Maranatha kurang mengetahui upaya pencegahan malaria karena menurut beberapa kepala keluarga mengatakan bahwa upaya pencegahan yang di lakukan ialah membersihkan lingkungan rumah dan belum terlalu memahami tentang upaya pencegahan malaria yang benar.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan upaya pencegahan Malaria di Unit Maranatha Desa Nolloth Kecamatan Saparua Timur”

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Desain**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu variabel independen dan variabel dependen diambil pada periode waktu yang sama karena penulis akan menganalisis adanya hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan malaria di Desa Nolloth Kecamatan Saparua Timur.

### **2. Sampel**

Menurut Nursalam (2020), berpendapat bahwa sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai penelitian melalui sampling. Sampel pada penelitian ini yaitu 65 Kepala Keluarga.

## **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Arikunto, 2013). Kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari penelitian sebelumnya (Anggi A. Husin, 2019) dan (Ninggolan, 2018).

Kuesioner di lakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth.

## **Analisa Data**

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih nama yang penting dan akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Nursalam, 2018).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Univariat dan Bivariat. Pengolahan data menggunakan computer (Nursalam, 2018).

### 1. Analisis Univariat

Analisa Univariat adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas dan dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Nursalam, 2020). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat terdiri dari masalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan.

### 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa secara simultan dari 2 variabel dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Nursalam, 2020). Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi square* dengan derajat kepercayaan 95% pedoman dalam menerima hipotesis: Apabila nilai probabilitasnya ( $p < 0,05$ )  $H_0$  ditolak apabila ( $p < 0,05$ )  $H_a$  di terima. *Chi Square* adalah suatu teknik statistik yang digunakan untuk menguji asosiasi atau hubungan antara dua variabel kategorikal (yang bersifat nominal atau ordinal) dalam bentuk table kontingensi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, Mendapatkan Sumber Informasi, kebiasaan di malam hari, tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan. Berdasarkan hasil penelitian ini maka didapatkan hasil sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 5.1**

**Distribusi responden berdasarkan karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Mendapatkan Sumber Informasi, Kebiasaan Di Malam Hari Di Unit Maranatha Desa Nolloth**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Umur</b>		
26-35 Tahun	18	27,7
36-45 Tahun	22	33,8
46-55 Tahun	12	18,5
56-65 Tahun	8	12,3
>65 Tahun	5	7,7
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	58	89,2
Perempuan	7	10,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	39	60,0
Nelayan	12	18,5
Ibu rumah Tangga	7	10,8
Pensiunan	1	1,5
Honoror	4	6,2
PNS	2	3,1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Mendapatkan Informasi</b>		
YA	61	93,8
Tidak	4	6,2
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Kebiasaan Di Malam Hari</b>		
Nngobrol	26	40,0
Ibadah Malam	6	9,2
Pergi Memancing	11	16,9
Nonton TV	22	33,8
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.1 mayoritas responden berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 22 orang (33,8%) berdasarkan kategori jenis kelamin yaitu mayoritas responden berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 58 orang (89,2%), berdasarkan kategori Tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 26 orang (40,0%), berdasarkan kategori pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 39 orang (60,0%), mayoritas responden mendapatkan informasi sebanyak 61 orang (93,8%), mayoritas responden memiliki kebiasaan di malam hari adalah ngobrol sebanyak 26 orang (40,0%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat pengetahuan

**Tabel 5.2**

**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden  
Di Unit Maranatha Desa Nolloth**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	24	36.9
Cukup	26	40.0
Baik	15	23.1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.2 mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam katagori cukup sebanyak 26 orang (40,0%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan

**Tabel 5.3****Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan Responden Di Unit Maranatha Desa Nolloth**

Upaya Pencegahan	n	%
Kurang	29	44.6
Cukup	22	33.8
Baik	14	21.5
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2023*

Berdasarkan tabel 5.3 mayoritas responden memiliki upaya pencegahan malaria dalam katagori kurang sebanyak 29 orang (44,6%)

**2. Analisa Bivariat**

Berdasarkan kerangka konsep, analisa bivariat telah menguji hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas. Variabel bebas adalah tingkat pengetahuan, sedangkan variabel terikat adalah upaya pencegahan. Uji bivariat ini menggunakan chi-square dengan tingkat kepercayaan  $\alpha=0,05$  atau  $\text{sign} < 0,05$  maka ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

**Tabel 5.4****Distribusi Responden Menurut Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Malaria Di Unit Maranatha Desa Nolloth.**

Tingkat Pengetahuan	Upaya Pencegahan						Total	Sign	
	Kurang		Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Kurang	22	33,8	2	3,1	0	0,0	24	36,9	0 .000
Cukup	7	10,8	15	23,1	4	6,2	26	40,0	
Baik	0	0,0	5	7,7	10	15,4	15	23,1	
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>44,6</b>	<b>22</b>	<b>33,8</b>	<b>14</b>	<b>21,5</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

*Sumber Data Primer 2023*

Bedasarkan analisis bivariate menggunakan uji statistik *Chi-square* menunjukkan bahwa nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.000 (<0,05)$  artinya adanya hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Malaria Di Unit Maranatha Desa Nolloth.

## Pembahasan

### 5.2.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Keluarga Di Unit Maranatha Desa Nolloth

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan keluarga dalam katagori kurang sebanyak 26 orang (40,0%). Hal ini di sebabkan karena mayoritas kepala keluarga berpendidikan SD sebnyak 26 orang (40,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang di lakukan oleh Rahayu, (2019) di Timika ditemukan bahwa tingkat pengetahuan menunjukkan sebagian besar responen memiliki pengetahuan masih kurang sebesar 43,8%. Hasil penelitian ini samahalnya juga yang di lakukan oleh Maranu (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara umumnya berada pada kategori Pengetahuan Kurang (61,0%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang dilakukan oleh manusia terhadap suatu objek tertentu melalui proses penginderaan yang lebih dominan terjadinya melalui proses penginderaan penglihatan dengan mata dan pendengaran dengan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat menentukan dalam membentuk kebiasaan atau tindakan seseorang *over behavior* (Notoatmodjo, 2019).

Pengetahuan itu sendiri dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap yang makin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2019)

Penelitian Stefanus Timah (2019), menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori pengetahuannya baik dan sangat baik namun tidak melakukan pencegahan malaria yaitu dari 41 responden, 12 responden (35,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan 20 responden (58,8%) pengetahuan sangat baik akan tetapi tidak melakukan pencegahan, sisanya sebesar 5,9% Sebagian besar pengetahuan yang tidak baik pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas teling kota manado.

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat baik tentang penyakit malaria akan tetapi tidak melakukan pencegahan penyakit malaria disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat atau masyarakat belum terlalu paham tentang pentingnya melakukan pencegahan terhadap penyakit malaria sehingga meskipun

masyarakat memiliki pengetahuan baik akan tetapi tetap tidak melakukan pencegahan. Pengamatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Teling Kota Manado dapat disimpulkan bahwa tingkat kepedulian mereka terhadap penyakit malaria berkaitan erat dengan prevalensi malaria di kota manado.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Santy (2019), di Desa Sungai Ayak 3 Kecamatan Belitang Hilir, Kabupaten Sekadau. Penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna ( $p=0,559$ ) antara sikap responden terhadap pencegahan penyakit malaria dengan kejadian malaria. Walaupun seseorang memiliki pengetahuan dan sikap baik namun tanpa didukung dengan perilaku yang baik tidak menghindarkan orang tersebut terkena penyakit malaria.

Berdasarkan uraian di atas sehingga peneliti Berasumsi bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang di karenakan mayoritas responden berpendidikan SD karena pengetahuan dapat dipungkiri dari tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah pula bagi mereka untuk menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki (Mairuhu 2019).

### **5.2.2 Identifikasi Upaya Pencegahan Malaria Di Unit Maranatha Desa Nolloth**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth dalam kategori kurang sebanyak 29 orang (44,6%). hal ini dapat menyebabkan terjangkitnya penyakit malaria pada anggota keluarga dirumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Leo Apriansyah (2019) bahwa Sebagian (57%) responden dengan perilaku pencegahan penyakit malaria dengan kategori buruk. Dari penelitian dapat diketahui bahwa cukup masih banyak ibu-ibu dengan perilaku pencegahan penyakit malaria yang buruk atau kurang baik,

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Arifianti (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan uapaya pencegahan penyakit malaria di Wilayah kerja Puskesmas Mucak Kabupaten Serangyang menunjukkan bahwa 46,3% responden dengan pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria masuk dalam kategori Kurang.

Menurut Notoatmodjo (2019), perilaku pencegahan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan batasan ini mempunyai dua unsur pokok yakni respon dan stimulus atau perangsangan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan perilaku) maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau practice)

sedangkan stimulus atau perangsangan disini terdiri 4 unsur pokok yakni sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya pada pencegahan penyakit malaria adalah tidur memakai kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk, imunisasi dan sebagainya.

Tindakan pencegahan yang baik terhadap malaria seharusnya akan mengurangi angka kejadian malaria, hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Keren Kaawoan (2019), dimana didapatkan tindakan pencegahan masyarakat tidak berkaitan dengan kejadian malaria. Hal ini diduga disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah jenis plasmodium dan pengobatan pasien. Dari hasil tes malaria jenis plasmodium yang menginfeksi, hasil terbanyak responden adalah dengan *P. vivax*. *P. vivax* sendiri pengobatannya cukup rumit karena jika tidak diobati dengan baik dapat kambuh kembali. Dibutuhkan pengobatan tuntas dengan pirimetamin dan primakuin, yang bekerja terhadap skizon dan hipnozoit *P. vivax* yang ada di sel-sel hati agar tidak terjadi kekambuhan malaria.

Berdasarkan uraian di atas sehingga peneliti berasumsi bahwa upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth dalam kategori kurang hal ini di sebabkan karena kurangnya penyuluhan kesehatan dari pelayanan sekitar terkait upaya pencegahan malaria. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatnya yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas dan obat-obatan (Notoatmodjo 2019).

### **5.2.3 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Malaria Di Unit Maranatha Desa Nolloth**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Malaria di Unit Maranatha Desa Nolloth di analisis menggunakan uji statistik chi- square di peroleh nilai  $p < \alpha$  yakni nilai  $p = 0,000$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth

Teori Lawrance Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu : faktor pengaruh (usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap), faktor pendukung (jarak ke fasilitas kesehatan), dan faktor penguat (dukungan dari 35 keluarga dan tokoh masyarakat) dan teori keperawatan menurut Johnson adalah dengan pendekatan

sistem perilaku, dimana individu dipandang sebagai sistem perilaku yang selalu ingin mencapai keseimbangan dan stabilitas, baik di lingkungan internal maupun eksternal, juga memiliki keinginan dalam mengatur dan menyesuaikan diri dari pengaruh yang ditimbulkannya. Sebagai suatu sistem, didalamnya terdapat komponen subsistem yang membentuk sistem tersebut, diantaranya komponen subsistem yang membentuk sistem perilaku

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Arifianti (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktek responden dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria ( $p=0,000$ ). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Aidah (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan praktik pencegahan penyakit malaria ( $p=0,000$ ). Sama halnya juga dengan penelitian yang dilakukan Nurlindawaty Saragih (2019) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit malaria ( $p=0,001$ ).

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan perilaku pencegahan. Menurut Priyatmono, pengetahuan yang baik bukan berarti telah membentuk kesadaran masyarakat dalam pencegahan malaria. Menurut Green, peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan penting sebelum tindakan terjadi, namun tindakan akan benar-benar terjadi jika seseorang mendapat isyarat kuat yang memotivasinya untuk bertindak. Hasil tidak bermakna juga didapatkan pada penelitian Manalu dan Sukowati (2019) yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden sudah cukup baik, namun peran serta masyarakat dalam pencegahan malaria belum baik. Namun berbeda dengan hasil penelitian di Kabupaten Kulonprogo (2019) oleh Pratamawati dan Widiarti, didapatkan hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan. Hasil yang berbeda ini dapat disebabkan oleh perbedaan distribusi usia responden. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan, dan tindakan seseorang dikarenakan bertambahnya pengalaman yang dihadapi.

Berdasarkan uraian di atas sehingga peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth di karenakan nilai signifikan  $p\text{-value} = 0.000 (<0,05)$ .

### **Keterbatasan Penelitian**

Tidak ada hambatan dalam proses penelitian

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang di lakukan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan malaria di unit maranatha desa nolloth dapat di simpulkan bahwa :

1. Mayoritas Tingkat Pengetahuan Di Unit Maranatha Desa Nolloth Dalam Kategori Kurang
2. Mayoritas Upaya Pencegahan Di Unit Maranatha Desa Nolloth Dalam Kategori Kurang
3. Adanya Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Di Unit Maranatha Desa Nolloth

## **Saran**

1. Keluarga  
Menambah wawasan keluarga tentang upaya pencegahan malaria sehingga dapat membantu mengurangi angka kejadian malaria di Desa Hatawano Kecamatan Saparua Timur.
2. Puskesmas Perawatan Hatawano  
Diharapkan Penelitian dapat bermanfaat bagi Puskesmas untuk dapat meningkatkan pelayanan sebagai suatu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup.
3. Institusi Pendidikan  
Diharapkan penelitian ini Sebagai tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya di Stikes Maluku Husada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifah dan Wulan, (2019). Pengaruh Lingkungan dan Prilaku Terhadap Kejadian Malaria, Kalimantan Selatan
- Aidah (2018) Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Malaria Di Desa Hargotirto Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo Daerah Istimewa Yogyakarta
- Anie Irianie Mairuhu (2019). Hubungan perilaku penggunaan kelambu berintektisida dengan kejadian malaria di Desa Rindi Wilayah kerja Puskesmas Tanaraing Kabupaten Sumba Timur. CHMK Applied Scientific Journal
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Maluku. Ambon; Dinkes Provinsi Maluku
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Maluku. Ambon; Dinkes Provinsi Maluku
- Depkes RI, (2019). Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Menggunakan Kelambu sebagai Upaya Pencegahan Malaria di Wilayah kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2014. Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Menggunakan Kelambu Sebagai Upaya Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabukarudi Kabupaten Sumba Barat Tahun 2014, 10(1), 17–32.
- Hadjicristodoulou C, Kremastinow J, et al (2018) Integrated Surveillance And Control Programme For West Nile Virus And Malaria In Greece. Malaria. Information For Healthcare Professionals. Laboratory Diagnosis. [dikutip 17 Desember 2017]. Tersedia dari: [http://www.malwest.gr/en\\_us/malaria/informationforhealthcareprofessionals/laboratorydiagnosis.aspx](http://www.malwest.gr/en_us/malaria/informationforhealthcareprofessionals/laboratorydiagnosis.aspx)
- Imas, dan Wahyu (2019). Transformasi Bentuk Dan Fungsi Keluarga Di Desa Mekarwangi. Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Sosiologi. Vol 4, No.1, Desember 2019
- Krisna, A and Sudirman (2018) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Malaria Di Desa Bobalo Kecamatan Palasa Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2015, Jurnal Kesehatan Tdulako, 1 (1), pp. 16-27.
- Kementrian Kesehatan. (2019). Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. 2018. "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar." Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: 1–100. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>.
- Layan, P. dkk, (2019) Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria di Wilayah kerja Puskesmas Bacan Timur Kabupaten Halmahera Selatan, *pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi - UNSART*, 5(4), pp 291 - 297
- Lestari, (2018) Perubahan Dalam Struktur Keluarga. *Jurnal Dimensi*, 7(1), 23-44/
- Leo Apriansyah (2019) Hubungan faktor perilaku pencegahan terhadap kejadian malaria pada ibu hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(4)
- Maranu (2019) Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan dengan Kejadian Malaria pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Media Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, Juli 2013, Vol 1 No 6

- Mokalu, (2019). “Gambaran Penggunaan Bahan Anti Nyamuk, Pemakaian Kelambu, Kawat Kasa, Dan Tempat Perindukan Nyamuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(3): 7
- Nursalam, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta .)
- Notoatmodjo (2019). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.)
- Rahayu, (2019) *Identifikasi spesies Plasmodium Malaria menurut karakteristik masyarakat desa Temunih Provinsi Kalimantan Selatan*.
- Riskesdas, (2018). *Penatalaksanaan Kasus Malaria Di Indonesia*, Jakarta
- Sudirman dan Oktovina, (2019) *Hubungan Karakteristik Keluarga, Penyuluhan Kesehatan Langsung, dan Media Massa dengan Perilaku Pencegahan Malaria Pada Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru*.
- Rustam dan Septian, (2019). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka cipta: Jakarta.
- Saragih (2019) *Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit malaria pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lamteuba Kec. Seulimum Kab. Aceh Besar*
- Sumarmo, dkk, (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Malaria Di Gampong Garot Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar*. Vol 1, No 1
- Sukesih, Maiza and Sopyan, (2021). “Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Penderita Malaria Falciparum Dengan Derajat Infeksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Relations Between Knowledge , Attitude and Behavior to Falciparum Ma.” *Majority* 7(3): 34–40.
- Serumpet, (2019). *Tempat Perindukan Malaria*. Magelang
- Sugiono. (2017). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Syafrizal dan Harijianto (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan malaria dengan kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di Puskesmas Timika Jaya Mimika Papua Vol 3 No. 1*
- Winandi, (2019). *Pencegahan Malaria Dengan Kejadian Malaria Di Desa Hutapardomuan Kabupaten Tapanuli Kabupaten Tapanuli*.
- Wijanarko, (2018). *Prilaku Keluarga Dalam Mencegah Malaria*. Kalimantan
- World Health Organization (2020) *World malaria report 2020*
- WHO. *World malaria* (2018). Zurich WHO:2018
- Yanelza, (2020). *Parasit Penyebab Penyakit Malaria*, Jakarta