

Original Article

Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Hamil dan Hubungannya terhadap Pencegahan Penyakit Malaria

Knowledge, Attitudes and Actions of Pregnant Women and Their Relationship to Malaria Disease Prevention

Fitri Sri Wahyuni¹, Rindu², Ratna Wulandari³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan - Universitas Indonesia Maju

Jln. Harapan No. 50, Lenteng Agung, Jakarta Selatan. 12610, Telp. (021) 78894045

Email: fiteriiwahyuni31778@gmail.com¹

Abstract

Pendahuluan: Malaria masih tersebar luas di seluruh dunia. Gigitan nyamuk *Anopheles* menularkan penyakit yang disebabkan oleh *Plasmodium* sp. parasit, ke manusia. Infeksi malaria dapat mengakibatkan kematian dan berdampak luas pada kelompok yang paling berisiko.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap pencegahan penyakit malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode yang digunakan deskriptif Analitik dengan rencana studi yang digunakan adalah *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang ke Puskesmas Kurik tahun 2022 dengan jumlah 43 orang. Teknik penggunaan sample menggunakan *teknik accidental sampling*. Data yang digunakan adalah data primer dengan menyebarkan kuesioner. Data dianalisis pada univariat dan bivariat. Analisa data menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh adanya hubungan pengetahuan dengan *p-value* $0,014 < 0,05$, sikap dengan *p-value* $0,007 < 0,05$ dan tindakan *p-value* $0,019 < 0,05$ terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil.

Kesimpulan: Adanya hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil.

Kata Kunci: *anopheles*, malaria, pencegahan penyakit, pengetahuan, sikap, tindakan

Hak Cipta

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional**.

Editor: ALR

Diterima: 09/01/2023

Direview: 14/12/2023

Publish: 23/12/2023

Available Article: (doi)
10.53801/jipki.v3i1.86

Pendahuluan

Malaria masih merajalela dimana-mana. Parasit *Plasmodium* sp melalui nyamuk *Anopheles* betina yang berperan sebagai vektor malaria, menularkan penyakit malaria kepada manusia melalui gigitan.¹ Nyamuk *Anopheles* menularkan malaria kepada 200 juta orang setiap tahun. Menurut informasi yang dikumpulkan oleh WHO, di seluruh dunia, ada 219 juta kasus malaria pada tahun 2019, dan jumlah itu naik menjadi 241 pada tahun 2020. Angka kematian malaria mencapai 627.000 orang pada tahun 2020, meningkat 12 persen dari 558.000 orang yang meninggal pada tahun 2019. Malaria merupakan penyakit yang baru-baru ini muncul sebagai prioritas global dan nasional. Hal ini tertuang dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan, serta dalam target 3.3 *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Menurut API (*Annual Parasite Incidence*), terdapat 94.610 kasus malaria di Indonesia tahun 2021, turun dari 226.364 kasus tahun 2020 dan 250.628 kasus tahun 2019. Tiga provinsi di Indonesia bagian timur memberikan kontribusi kasus terbanyak di tingkat provinsi: Provinsi Papua (64,03 %), Papua Barat (7,38 %), dan Nusa Tenggara Timur (2,37 %).²

Penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Papua, khususnya di daerah beriklim tropis atau subtropis. Salah satu dari 29 kabupaten di Provinsi Papua adalah Kabupaten Merauke. Kabupaten ini memiliki wilayah terluas dari kabupaten manapun dan berada di bagian selatan provinsi. Negara bagian Papua Nugini, Australia, dan negara bagian Pasifik Selatan semuanya berdekatan dengan Kabupaten Merauke. Sebagian besar Kabupaten Merauke adalah terdiri dari dataran rendah dan rawa, dengan 1.425.000 hektar lahan rawa dan dataran tinggi di beberapa kecamatan pedalaman utara. Ada 5.634 kasus malaria di Kabupaten Merauke pada tahun 2015, dengan jumlah penduduk 195.712 jiwa. Pada 2016, jumlah kasus malaria berkurang 3.962, dengan populasi 255.022. Sebaliknya, jumlah kasus malaria pada 2017 jauh lebih tinggi dibandingkan dua tahun sebelumnya menjadi 6.745 kasus, menimpa 270.859 orang.³

Setiap daerah yang berperan sebagai vektor malaria berbeda spesiesnya, nyamuk seperti jentik *Anopheles* yang berhasil dikoleksi dari wilayah Kabupaten Merauke antara lain *An. bancroftii*, *An. farauti* A1b, *An. hilli*, *An. lungae*, *An. meraukensis*, dan *An. peditaeniatu*s.⁴ Keberadaan dan fluktuasi populasi vektor, Salah satunya dipengaruhi oleh sumber parasit *Plasmodium* sp. serta intensitas curah hujan. Penularan malaria dipengaruhi oleh penderita dan keberadaan inang yang rentan. Host yang telah dites positif malaria, adalah sumber parasit *Plasmodium* sp. Meskipun parasit di dalam tubuh mereka, pasien sering tidak menunjukkan gejala klinis di daerah di mana malaria sangat umum. Ini karena daya tahan masyarakat terhadap parasit malaria telah berubah akibat seringnya kontak dengan parasit dan bahkan penurunan kekebalan di beberapa negara. Karena itu, orang yang menjadi pembawa atau menderita malaria tetapi tidak memiliki gejala klinis (asimtomatik) akan selalu dapat menyebarkan parasit tersebut ke orang lain. Malaria juga dapat menyebar secara alami melalui transfusi darah atau melalui plasenta dari ibu hamil kepada anaknya yang belum lahir. Peningkatan jumlah kasus yang disebabkan oleh peningkatan populasi vektor merupakan ciri kejadian luar biasa (KLB) yang mengakibatkan peningkatan jumlah kasus dan tingkat penularan malaria. Sebelum terjadi peningkatan populasi vektor, selalu terjadi perubahan lingkungan yang berkaitan dengan tempat perkembangbiakan potensial, seperti perairan, flora, dan karakteristik lingkungan yang mengakibatkan peningkatan kepadatan larva.⁵

Pada tanggal 21 April, WHO memberikan laporan tentang pencapaian dan pembelajaran negara-negara anggota kelompok eliminasi malaria E-2020. Terlepas dari kesulitan yang ditimbulkan oleh pandemi Covid-19, beberapa negara dalam kelompok ini tidak memiliki kasus malaria pada tahun 2020, dan lainnya mengalami kemajuan pesat menuju bebas malaria. Bahkan selama pandemi Covid-19, eliminasi malaria tingkat daerah di Indonesia terus berhasil. Setelah dievaluasi oleh Komisi Penilaian Eliminasi Malaria (KOPEM), 18 kabupaten baru telah mencapai status eliminasi pada tahun 2020. Selama pandemi, program malaria nasional menyesuaikan dengan situasi untuk memastikan bahwa pencegahan dan layanan malaria berbasis masyarakat terus berlanjut.⁶

Kemudahan mobilitas penduduk dan perkembangan sistem transportasi memudahkan penyebaran malaria dari satu daerah ke daerah lain. Malaria menyebar di daerah yang padat penduduk, sanitasi yang buruk, migrasi, dan pertumbuhan penduduk yang cepat. Kurangnya pengetahuan masyarakat dan tindakan juga berkontribusi terhadap penyebaran malaria.

Penyebaran malaria sangat dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang penyebab, penularan, dan pencegahan penyakit.⁷ Masih menjadi misteri bagi banyak orang bahwa orang tua dapat menularkan malaria kepada anak-anak mereka. Selain itu, tindakan masyarakat antara lain mandi di sore hari, tidur tanpa menggunakan kelambu, dan bermalam di luar membantu penyebaran penyakit malaria.⁸ Menurut temuan penelitian Manumpa, faktor demografi menunjukkan bahwa usia, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan dikaitkan dengan prevalensi malaria. Status sosial ekonomi rendah dan usia antara 25 - 76 tahun merupakan faktor paling signifikan yang mempengaruhi prevalensi malaria.⁹ Selain itu, hasil penelitian Isnaeni et al., terdapat hubungan yang signifikan antara prevalensi malaria di Kecamatan Gebang, dengan praktik keluar rumah pada malam hari, penggunaan obat nyamuk, keberadaan tempat berkembang biak, jarak antara tempat berkembang biak, tempat istirahat, dan kandang ternak.¹⁰

Karena kasus impor dan vektor potensial untuk penularan dan penyebaran, infeksi malaria dapat muncul sebagai penyakit emerging dan reemerging dengan potensi untuk mematikan dengan konsekuensi yang luas. Malaria biasanya muncul dengan demam tinggi yang berfluktuasi dari waktu ke waktu dan disertai dengan satu atau lebih dari gejala berikut: menggigil, wajah pucat, sakit kepala, pusing, kurang nafsu makan, mual, muntah, dan nyeri atau nyeri otot. Malaria paling sering terjadi pada ibu hamil dan bayi, yang dapat menyebabkan anemia, berat badan lahir rendah, pendarahan, aborsi, bahkan kematian. Salah satu tujuan utama pembangunan kesehatan dari tahun 2015 hingga 2019 adalah menurunkan angka kematian bayi dan ibu. Menurut SDKI 2017, angka kematian ibu (AKI) masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015), sedangkan angka kematian bayi adalah 24 per 1000 kelahiran hidup. Dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang bermutu tinggi, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan nifas bagi ibu dan bayi, maka upaya penurunan AKI dapat dipercepat.¹¹

Malaria terkait kehamilan terutama disebabkan oleh *P. falciparum* dan memiliki dampak terbesar pada mortalitas dan morbiditas ibu dan janin. Anemia, atau kekurangan darah, adalah efek utama malaria karena rusaknya sel darah merah. Wanita hamil dengan malaria memiliki peningkatan risiko anemia sebesar 2-15%, yang jika parah dapat mengakibatkan kematian ibu. Anemia sangat buruk bagi produktivitas anak, ibu hamil, dan orang dewasa. Infeksi parasit malaria terkait kehamilan mudah didapat karena perubahan dalam sistem kekebalan, baik imunitas seluler maupun humoral dan diduga disebabkan oleh peningkatan kadar kortisol selama kehamilan. Selain itu, malaria dapat menyebabkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), keguguran, kelahiran prematur, dan lahir mati pada bayi. Tingkat kelangsungan hidup bayi yang lahir dengan berat badan normal atau menurut usia lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir prematur atau dengan berat badan lahir rendah.¹²

Wanita hamil yang berada di trimester pertama kehamilan pertama atau kedua, antara usia 4 dan 16 minggu, berisiko tinggi terkena infeksi malaria. Infeksi malaria biasanya memburuk pada wanita hamil ketika kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi dan asam folat tidak terpenuhi. Parasit *Plasmodium* sp. hidup dalam sel darah merah dan menggunakan hemoglobin untuk pertumbuhan dan replikasi. dan kemudian skizonnya putus dan menghancurkan eritrosit inang. Limpa dapat dengan cepat mengidentifikasi dan menghilangkan eritrosit yang terinfeksi dengan perubahan permukaan dan kemampuan untuk berubah bentuk.¹³

Menurut wawancara dengan bidan desa di wilayah tersebut, perilaku ibu hamil dalam

mencegah malaria masih belum dilakukan dengan baik, terutama dalam hal perlindungan diri terhadap gigitan nyamuk dengan menggunakan repellent hanya pada tangan dan kaki bukan pada leher, telinga. kurang fokus. Selain itu, kebiasaan keluar rumah pada malam hari tanpa memakai baju lengan panjang dapat dikaitkan dengan prevalensi malaria karena faktor kesadaran yang menghalangi masyarakat untuk menggunakan kelambu. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022”, seperti yang telah dijelaskan di atas.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu non-eksperimental dan deskriptif analitis. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran objektif tentang realitas objek yang diteliti melalui data atau sampel yang dikumpulkan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dimana pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang pencegahan malaria diamati satu kali pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang ke Puskesmas Kurik tahun 2022 dengan jumlah 43 orang. Teknik penggunaan sample menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil sebanyak 43 orang. Data yang digunakan adalah data primer dengan menyebarkan kuesioner kepada ibu hamil yang memeriksa kehamilan di Puskesmas Kurik, Kabupaten Merauke. Analisa data menggunakan uji statistic *chi-square*.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik Kabupaten Merauke tahun 2022

Kategori	Frekuensi	Persentase	Total
Pencegahan Penyakit Malaria pada Ibu Hamil			
Buruk	14	32,6 %	100%
Baik	29	67,4 %	
Pengetahuan			
Kurang	7	16,3 %	100%
Cukup	13	30,2 %	
Baik> 35 tahun	23	53,5 %	
Sikap			
Kurang	3	7,0 %	100%
Cukup	16	37,2 %	
Baik	24	55,8 %	
Tindakan			
Kurang	8	18,6 %	100%
Cukup	13	30,2 %	
Baik	22	51,2 %	

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa dari 43 responden ibu hamil sebanyak 14 responden (32,6%) melakukan pencegahan penyakit malaria dengan buruk dan sebanyak 29 responden (67,4%) melakukan pencegahan penyakit malaria dengan baik. Sedangkan responden pengetahuan dapat diambil kesimpulan bahwa dari 43 responden ibu hamil sebanyak 7 responden (16,3%) memiliki pengetahuan pencegahan penyakit malaria kurang baik, sebanyak 13 responden (30,2%) memiliki pengetahuan pencegahan penyakit malaria cukup baik, dan sebanyak 23 responden (53,5%) memiliki pengetahuan pencegahan penyakit malaria sangat baik. Berdasarkan tabel sikap dapat diambil kesimpulan bahwa dari 43 responden ibu hamil sebanyak 3 responden (7%) memiliki sikap pencegahan penyakit malaria kurang baik, sebanyak 16 responden (37,2%) memiliki sikap pencegahan

penyakit malaria cukup baik, dan sebanyak 24 responden (55,8%) memiliki sikap pencegahan penyakit malaria sangat baik. Berdasarkan tabel tindakan dapat diambil kesimpulan bahwa dari 43 responden ibu hamil sebanyak 8 responden (18,6%) memiliki tindakan pencegahan penyakit malaria kurang baik, sebanyak 13 responden (30,2%) memiliki tindakan pencegahan penyakit malaria cukup baik, dan sebanyak 22 responden (51,2%) memiliki tindakan pencegahan penyakit malaria sangat baik.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke

Pengetahuan	Pencegahan				Total		P-value
	Buruk		Baik				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	3	7,0	20	46,5	23	53,5	0,014
Cukup	7	16,3	6	14,0	13	30,2	
Kurang	4	9,3	3	7,0	7	16,3	
Total	14	32,6	29	67,4	43	100,0	
Sikap							
Baik	4	9,3	20	46,5	24	55,8	0,007
Cukup	7	16,3	9	20,9	16	37,2	
Kurang	3	7,0	0	0,0	3	7,0	
Total	14	32,6	29	67,4	43	100,0	
Tindakan							
Baik	3	7,0	19	44,2	22	51,2	0,019
Cukup	6	14,0	7	16,3	13	30,2	
Kurang	5	11,6	3	7	8	18,6	
Total	14	32,6	29	67,4	43	100,0	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 23 orang responden dengan tingkat pengetahuan baik terdapat 20 orang responden (46,5%) dengan pencegahan penyakit malaria baik, sedangkan dari 13 orang responden dengan tingkat pengetahuan cukup terdapat 7 orang (16,3%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk, dan dari 7 orang responden dengan tingkat pengetahuan kurang terdapat 4 orang (9,3%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,014$. Hal ini menunjukkan bahwa $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022.

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 24 orang responden dengan sikap baik terdapat 20 orang responden (46,5%) dengan pencegahan penyakit malaria baik, sedangkan dari 16 orang responden dengan sikap cukup terdapat 7 orang (16,3%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk, dan dari 3 orang responden dengan sikap kurang terdapat 3 orang (7,0%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,007$. Hal ini menunjukkan bahwa $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022.

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa dari 22 orang responden dengan tindakan baik terdapat 19 orang responden (44,2%) dengan pencegahan penyakit malaria baik, sedangkan dari 13 orang responden dengan tindakan cukup terdapat 6 orang (14,0%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk, dan dari 8 orang responden dengan tindakan kurang terdapat 5 orang (11,6%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,019$. Hal ini menunjukkan bahwa $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan terhadap pencegahan penyakit malaria pada

ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022.

Pembahasan

Salah satu cara untuk mengurangi kemungkinan penyebaran malaria adalah pencegahan malaria. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan perilaku ibu hamil tentang pencegahan penyakit malaria di Desa Kurik umumnya berkategori baik. Hal ini didukung dengan hasil yang menunjukkan ibu hamil memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang sebagian besar baik. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 responden sebanyak 29 responden (67,4%) melakukan pencegahan penyakit malaria dengan kategori baik. Sejalan dengan penelitian Timah dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pencegahan Penyakit Malaria di Puskesmas Teling Kota Manado tahun 2019”, yang menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki upaya pencegahan malaria yang baik yakni sebanyak 46 orang (57,5%) dan upaya pencegahan buruk sebanyak 34 orang (42,5%).¹⁴ Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Damayanti dengan judul “Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Bagan dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara tahun 2018”, yang menunjukkan bahwa pencegahan dengan kategori baik yang dilakukan responden sebanyak 71 orang (76,3%) dan pencegahan kategori kurang baik sebanyak 22 orang (23,7%).¹⁵

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat 14 responden (32,6%) dengan kategori pencegahan penyakit malaria buruk, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penyakit malaria pada ibu hamil dan terjadinya penularan pada anggota keluarga. Perbuatan ini menunjukkan tidak adanya informasi dan kesadaran akan penangkalan dan penantian demam rimba, dan itu menyiratkan sesuatu selain kebutuhan akan kebutuhan sehari-hari. Sikap tersebut tidak mendukung upaya pengendalian malaria karena kendala, apalagi nilai ekonomi yang telah mampu memenuhi kebutuhan mereka.

Respons seseorang terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit, sistem perawatan kesehatan, makanan, dan lingkungan adalah inti dari pencegahan penyakit. Menggunakan kelambu untuk tidur, tidak keluar malam setelah pukul 18:00, menguras dan menutup tempat penampungan air, mengubur barang-barang yang bisa menjadi genangan air, dan membersihkan lingkungan adalah semua cara untuk mencegah penyakit malaria. Sembiring berpendapat penderita malaria harus segera ditemukan. Siapa pun yang tinggal di daerah di mana malaria sering terjadi harus diperiksa untuk malaria jika mereka mengalami demam atau mengalami demam dalam dua hari terakhir dan tampak menderita anemia. Infeksi malaria biasanya menyerang kedua jenis kelamin dan tidak membedakan berdasarkan usia, tetapi Bayi, balita, dan ibu hamil adalah yang paling berisiko karena berpotensi menyebabkan penyakit dan kematian.¹⁶

Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022 sudah melakukan pencegahan penyakit malaria dengan baik, pencegahan yang dilakukan tidak beraktivitas di luar rumah pada malam hari, sudah menggunakan kelambu dan memakai obat anti nyamuk pada waktu tidur malam hari serta rutin mengikuti pemeriksaan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap pencegahan malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke sudah baik yaitu dari 23 orang responden (53,5%) dengan tingkat pengetahuan baik terdapat 20 orang responden (46,5%) dengan pencegahan penyakit malaria baik, sedangkan dari 13 orang responden (30,2%) dengan tingkat pengetahuan cukup terdapat 7 orang (16,3%) dengan pencegahan

penyakit malaria buruk, dan dari 7 orang responden (16,3%) dengan tingkat pengetahuan kurang terdapat 4 orang (9,3%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke

Tindakan ibu hamil dalam mencegah malaria dapat dipengaruhi oleh kesadaran mereka terhadap penyakit tersebut. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,014 hal ini menunjukkan bahwa *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hayati dan Suriani dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Dampak Penyakit Malaria pada Kehamilan di Klinik Adriana Tarigan Belawan tahun 2018” yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan tingkat pencegahan ibu hamil tentang dampak penyakit malaria pada kehamilan dengan *p-value* = 0,028.¹⁷ Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Sinarta dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat dalam Pencegahan Malaria terhadap Kejadian Malaria di Desa Muroi Kecamatan Mentangai Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengan tahun 2020”, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan malaria dengan *p-value* = 0,018.¹⁸

Temuan penelitian membawa kita pada kesimpulan bahwa pada tahun 2022, sebagian besar ibu hamil di Desa Kurik Kabupaten Merauke mengetahui tanda dan gejala malaria serta mengetahui penyebab dan penyebarannya. Sesuai dengan penegasan Shaqiena dan Mustika bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong sikap positif terhadap prevalensi malaria, pengetahuan yang baik akan memberikan respon positif terhadap prevalensi malaria. Mereka akan termotivasi untuk mengambil tindakan pencegahan jika mendapat tanggapan positif, yang akan mencegah malaria menempatkan mereka dan orang-orang di sekitar mereka dalam bahaya.¹⁹

Hubungan Sikap Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu hamil terhadap pencegahan malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke sudah baik yaitu dari 24 orang responden dengan tingkat pengetahuan baik terdapat 20 orang responden (46,5%) dengan pencegahan penyakit malaria baik, sedangkan dari 16 orang responden dengan sikap cukup terdapat 7 orang (16,3%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk, dan dari 3 orang responden dengan sikap kurang terdapat 3 orang (7,0%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa *p-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sinarta dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat dalam Pencegahan Malaria terhadap Kejadian Malaria di Desa Muroi Kecamatan Mentangai Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengan tahun 2020”, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dan tindakan dengan *p-value* = 0,041.¹⁸ Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Timah dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pencegahan Penyakit Malaria di Puskesmas Teling Kota Manado”, yang menunjukkan bahwa diperoleh nilai *p-value* = 0,033 < 0,05 sehingga

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan pencegahan malaria.¹⁴

Hasil berbeda didapatkan oleh Christy dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Malaria dengan Perilaku Pencegahan pada Kehamilan pada Ibu Hamil di Desa Muara Siberut dan Desa Maillepet, Mentawai, Indonesia” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan malaria pada kehamilan dengan $p\text{-value} = 0,706.4$ Sikap seseorang akan dibentuk dan dipengaruhi oleh pengalamannya. Jika pengalaman pribadi melibatkan faktor emosional, maka sikap akan mudah terbentuk. Dalam kehidupan seseorang, pengalaman pribadi ini saling terkait. Sikap juga dipengaruhi secara signifikan oleh pengaruh orang lain yang signifikan (*significant other*). Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh orang-orang dalam hidupnya yang dianggap penting, seperti orang tua, tokoh adat, dan tokoh agama. Orang yang kita anggap penting bagi kita cenderung berperilaku sama dengan kita. Keinginan untuk menghindari konflik dan afiliasi adalah kekuatan pendorong di balik kecenderungan ini.²⁰

Perilaku ibu hamil dalam mencegah penyakit malaria juga dipengaruhi oleh sikap mereka terhadap penyakit tersebut. Jika seseorang memiliki sikap positif dan mengikuti pedoman pencegahan malaria, mereka tidak akan tertular penyakit tersebut. Di sisi lain, jika sikap mereka negatif, mereka akan tertular malaria, yang merupakan ancaman bagi diri mereka sendiri dan anak mereka yang belum lahir. Sikap seseorang adalah tingkat penerimaan, tanggapan, penghargaan, dan tanggung jawab dalam menanggapi sesuatu. Mayoritas ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke, memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan malaria pada tahun 2022, menurut temuan penelitian. Ibu hamil menerima bahwa menjaga kebersihan rumah dan lingkungan adalah cara untuk mencegah nyamuk penular malaria berkembang biak. Ibu hamil menunjukkan sikap respons positif dengan mencegah malaria dengan memasang kawat kasa, tidur di bawah kelambu, menutup pintu dan jendela saat senja, dan tidak terlalu sering keluar malam.

Hubungan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke

Tindakan ibu hamil merupakan salah satu hal yang membantu mencegah penyakit malaria. Jika ibu hamil tidak melakukan tindakan yang tepat untuk mencegah penyakit malaria, maka semua pengetahuan dan sikap yang dimiliki akan sia-sia. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan ibu hamil terhadap pencegahan malaria di Desa Kurik, Kabupaten Merauke sudah baik yaitu dari 22 orang responden dengan tindakan baik terdapat 19 orang responden (44,2%) dengan pencegahan penyakit malaria baik, sedangkan dari 13 orang responden dengan tindakan cukup terdapat 6 orang (14,0%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk, dan dari 8 orang responden dengan tindakan kurang terdapat 5 orang (11,6%) dengan pencegahan penyakit malaria buruk.

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,019$. Hal ini menunjukkan bahwa $p\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022. Hal ini sesuai dengan asumsi Silut, yang menyatakan bahwa tindakan seseorang memiliki dampak yang signifikan terhadap pola kehidupan sehari-harinya, dengan semua keputusan adalah tindakan. Begitu pula dengan tindakan yang akan diambil untuk menghentikan malaria.²¹

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Simbolon dengan judul “Determinan Perilaku Ibu Hamil tentang Malaria di Wilayah Puskesmas Oelolok Tahun 2018”, yang

menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tindakan dengan perilaku ibu dalam mencegah malaria kehamilan di Puskesmas Oelolok dengan $p\text{-value} = 0,112$.¹⁶

Partisipasi seseorang dalam kegiatan pencegahan penyakit dapat mendorong berkembangnya perilaku pencegahan penyakit pada orang tersebut. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar ibu hamil di Desa Kurik memiliki tindakan dengan kategori baik dalam upaya pencegahan penyakit malaria. Hal tersebut tidak lepas dari penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam upaya mengurangi kejadian malaria di Desa Kurik Kabupaten Merauke. Menghindari gigitan nyamuk *Anopheles* adalah cara terbaik untuk mencegah malaria. Keamanan pribadi, mengubah perilaku seseorang, dan mengubah lingkungan adalah contoh dari tindakan ini. Menggunakan baju lengan panjang dan celana panjang, insektisida dan penolak nyamuk, dan tindakan perlindungan pribadi Modifikasi perilaku, seperti membatasi aktivitas di luar ruangan antara senja dan fajar, saat nyamuk *Anopheles* biasanya menggigit, dan menghindari penumpukan pakaian. Pada sore hari, pintu dan jendela rumah juga harus ditutup, tirai ventilasi harus dipasang, dan kelambu harus digunakan untuk tidur. Memperbaiki sistem drainase untuk mengurangi genangan air, menghilangkan semak-semak di sekitar, menutupi atap dan genteng yang bocor, dan modifikasi lingkungan lainnya bertujuan untuk mengurangi habitat nyamuk.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Kurik Kabupaten Merauke tahun 2022 yang telah dilakukan, maka dapat di tarik kesimpulan bahwa Ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pencegahan penyakit malaria pada ibu hamil di Desa Kurik, Kabupaten Merauke tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Alim A, Adam A, Dimi B. Prevalensi Malaria Berdasarkan Karakteristik Sosio Demografi. *J Ilm Kesehat*. 2020;19(01):4–9.
2. RI K. Profil Kesehatan Indonesia 2019. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
3. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI, 2019. Kementrian Kesehatan Repoblik Indonesia. 2019.
4. Lumenta APA, Sorisi AMH, Pijoh VD. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di Desa Kolongan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. *J Biomedik JBM*. 2021;13(1):84–9.
5. Kinansi RR, Mayasari R, Sitorus H. Malaria pada kelompok wanita usia subur dan anak di Indonesia: analisis data Riskesdas 2013. *J Vektor Penyakit*. 2021;15(1):17–32.
6. Organization WH. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 73. 2020;
7. Siswanto S, Thamrin SA. Penentuan faktor-faktor potensial yang mempengaruhi kejadian malaria di Provinsi Papua dengan epidemiologi spasial. *Indones J Stat Its Appl*. 2020;4(3):498–509.
8. Darmiah D, Baserani B, Khair A, Isnawati I, Suryatinah Y. Hubungan tingkat pengetahuan dan pola

- perilaku dengan kejadian malaria di Kabupaten Katingan Provinsi Kalimantan Tengah. *J Heal Epidemiol Commun Dis*. 2017;3(2):36–41.
9. Manumpa S. Influence of demographic factors and history of malaria with the incidence malaria In MORU PHC. *J Berk Epidemiol*. 2016;4(3):338–48.
 10. Isnaeni L, Saraswati LD, Wuryanto MA, Udiyono A. Faktor perilaku dan faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Gebang Kabupaten Purworejo. *J Kesehat Masy*. 2019;7(2):31–8.
 11. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Sdki. 2013;16.
 12. Masengi EMBP, Wantania JJE, Mongan SP. Kejadian dan luaran malaria dalam kehamilan pada beberapa rumah sakit di Sulawesi Utara. *J Med DAN Rehabil*. 2019;1(3).
 13. Sutarto S, Wardani DWSR, Oktarlina RZ, Aryanti S, Indriyani R. Risk factors for malaria in pregnant women. *KEMAS J Kesehat Masy*. 2019;14(3):332–9.
 14. Timah S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pencegahan Penyakit Malaria di Puskesmas Teling Kota Manado. *Nurs Insid Community*. 2019;1(2):42–8.
 15. Damayanti C. Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Bagan dalam Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara Tahun 2018. Universitas Sumatera Utara; 2020.
 16. Simbolon R. Determinan Perilaku Ibu Hamil Tentang Malaria Di Wilayah Puskesmas Oelolok Tahun 2018. *J Ekon Sos Hum*. 2021;2(06):206–13.
 17. Hayati E, Suriani S. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Dampak Penyakit Malaria Pada Kehamilan Di Klinik Adriana Tarigan Belawan. *J Penelit Kebidanan Kespro*. 2018;1(1):6–12.
 18. Sinarta R. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Terhadap Kejadian Malaria Di Desa Muroi Kecamatan Mentangai Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengan Tahun 2020. Universitas islam Kalimantan MAB; 2020.
 19. Shaqiena A, Mustika SY. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di wilayah kerja Puskesmas Hanura. *J Anal Kesehat*. 2019;8(2):43–7.
 20. Christy K, Tanumihardja TN, Handayani YS. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Malaria dengan Perilaku Pencegahan pada Kehamilan pada Ibu Hamil di Desa Muara Siberut dan Desa Maillepet, Mentawai, Indonesia. *Cermin Dunia Kedokt*. 2019;46(5):339–44.
 21. Silut B. Gambaran Perilaku Ibu Hamil Tentang Malaria Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Poltekkes Kemenkes Kupang; 2019.