

Article

ANALISIS FAKTOR KELUARGA DALAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK PENYEBAB MALARIA

Suryanda¹, Eni Folendra Rosa², Nelly Rustati³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Palembang

SUBMISSION TRACK

Received: August 20, 2022

Final Revision: August 30, 2022

Available Online: September 01, 2022

KEYWORDS

Knowledge, attitude, malaria

CORRESPONDENCE

e-mail:

eni.folendra@poltekkespalembang.ac.id

A B S T R A C T

Malaria is still a major public health problem worldwide, transmitted by mosquitoes that carry the Plasmodium parasite. All people and age groups can be affected by this disease, men or women. Almost all regions of Indonesia, especially the eastern part, have the highest cases. In South Sumatra there are 10 regencies/cities that are endemic for malaria, one of the regencies that still has malaria transmission cases is Muara Enim, which is 3215 cases in 2019. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes and family behavior in eradicating mosquito nests. (PSN) malaria in Lubay Ulu District, Muara Enim Regency. Methods The research is a quantitative analytic survey with a cross sectional design, a sample of 238 families. It was found that 37 of 77 respondents suffered from malaria, 71.4% of respondents had good knowledge, 28.6% were not good, 57.1% had a positive attitude and 42.9% have a negative attitude in the prevention and eradication of malaria. there are 59.7% of respondents who have made efforts to prevent and eradicate malaria, and 40.3% who have not made these efforts.

The bivariate test showed that there was no relationship between knowledge and action with malaria cases, but there was a significant relationship between attitudes and the incidence of malaria in the working area of the Beringin Public Health Center, Muara Enim.

I. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang terletak di daerah sub triopis oleh sebab itu penyakit malaria menjadi ancaman besar bagi masyarakatnya, terutama pada bayi, anak balita dan ibu melahirkan. Kementerian kesehatan menyatakan kasus malaria diindonesia masih tinggi, tercatat jumlah penderita tahun 2021 adalah 94.610 kasus. Hasil rikesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa permasalahan malaria paling tinggi masih terkonsentrasi di Indonesia bagian timur. Papua jadi provinsi dengan

permasalahan malaria paling tinggi di Tanah Air, ialah menggapai 86. 022 permasalahan sampai dikala ini. Proporsi permasalahan malaria yang terjaln di provinsi tersebut menggapai 90, 9% dari total. Setelah itu, disusul oleh Nusa Tenggara Timur dengan permasalahan malaria menggapai 2. 393 permasalahan(2, 5%). Setelahnya terdapat Papua Barat dengan permasalahan malaria sebanyak 1. 841 permasalahan (1,4%). Prevalensi malaria di Indonesia bersumber pada hasil Rikesdas 2018 menampilkan

angka 0, 37%. Prevalensi paling tinggi di Papua serta terendah di Jawa Timur, sedangkan prevalensi malaria di Sumatera Selatan sebesar 0, 24% serta lebih banyak terjadi di pedesaan.

Penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk yang membawa *plasmodium*, yaitu sejenis parasit yang kerap kali menetap ditubuh nyamuk. Terdapat 4 (empat) jenis, yaitu *plasmodium falciparum*, *plasmodium vivax*, *plasmodium malariae*, *plasmodium ovale*. Jenis malaria yang berbahaya dengan angka kematian tinggi adalah malaria Tropicana yang disebabkan oleh *Plasmodium falciparum* (Dinas Kesehatan Provinsi Sum-Sel 2019).

Sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan merupakan daerah endemis malaria. Provinsi Sumatera Selatan memiliki angka API sebesar 0,31 per 1000 penduduk di tahun 2015. Kesakitan malaria digambarkan dengan insidens malaria, dalam hal ini Annual Parasite Incidence (API). API adalah angka kesakitan per 1000 penduduk berisiko dalam satu tahun. Angka API digunakan untuk menentukan tingkat endemisitas malaria di suatu daerah.

Menurut data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan, baru 8 Kab/kota yang mendapatkan sertifikat eliminasi malaria yaitu Kota Palembang, Kota PagarAlam, Kota Prabumulih, Kab. Banyuasin, Kab. Ogan Komering Ilir, Kab. Ogan Ilir, Kab. Empat Lawang dan Kab. PALI hal ini berarti ada 9 kabupaten/ Kota di Sumatera Selatan yang masih belum bebas dari kasus malaria. Meskipun terjadi penurunan kasus namun hingga saat ini Kabupaten Muara Enim merupakan salah satu kabupaten endemis malaria di Propinsi Sumatera Selatan. Jumlah kasus suspect malaria di Kabupaten Muara Enim pada tahun 2019 berdasarkan data BPS (2019) berjumlah 3215 penderita dan menjadi yang tertinggi di Sumatera Selatan.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, desain yang digunakan adalah rancangan *Cross Sectional*, tujuan desain ini adalah untuk melihat dinamika kolerasi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga sebagai *Variabel Independent* dan kejadian malaria sebagai *variabel Dependent*. Populasi pada penelitian ini adalah kepala keluarga yang anggota keluarganya pernah dan tidak pernah menderita penyakit malaria sebanyak 387 kepala keluarga yang berada di Kecamatan Luby Ulu dalam Wilayah Kerja Puskesmas Beringin tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini sebagai populasi yang diambil secara acak (Random Sampling), besar sampel dalam penelitian adalah 77 orang responden. Pengumpulan data dengan kuesioner, wawancara dan observasi. Peneliti juga memberikan informen concern untuk melengkapi etika penelitian.

III. HASIL

3.1 Analisa Univariat

Distribusi frekuensi dan persentase Kejadian Malaria di wilayah kerja Puskesmas Beringin Kecamatan Luby maka dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Malaria

Kejadian malaria	Jumlah	%
Ya	37	48,1
Tidak	40	51,9
Total	77	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diketahui bahwa masyarakat yang mengalami kejadian malaria relative lebih sedikit dari yang tidak mengalami malaria, yaitu sebanyak 37 responden (48,1%), sisanya yaitu masyarakat yang tidak mengalami

kejadian malaria yaitu sebanyak 40 responden (51,9%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kepala Keluarga

Pengetahuan Kepala Keluarga	Jumlah	Persentase
Baik	55	71,4%
Kurang	22	28,6%
Total	77	100%

Distribusi frekuensi diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang penyakit malaria relative baik yaitu sebanyak 55 responden (71,4%) dan sisanya sebanyak 22 responden (28,6%) yang memiliki pengetahuan kurang (Tabel 2).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sikap Kepala Keluarga

Sikap Kepala Keluarga	Jumlah	%
Positif	44	57,1
Negatif	33	42,9
Total	77	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diketahui bahwa kepala keluarga yang mempunyai sikap positif dalam upaya pencegahan dan pemberantasan malaria sebanyak 44 responden (57,1%) dan sisanya adalah kepala keluarga yang mempunyai sikap negatif adalah 33 responden (42,9%).

Tabel.4
Distribusi Frekuensi Tindakan Kepala Keluarga

Tindakan Masyarakat	Jumlah	%
Positif	46	59,7
Negatif	31	40,3
Total	77	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ada 59,7% kk atau 46 responden yang telah melakukan upaya pencegahan dan pemberantasan malaria, antara lain dengan menggunakan kelambu, melakukan PHBS dengan baik dan benar.

Sedangkan dari 77 responden terdapat 31 responden atau 40,3 % kk yang belum melakukan upaya tersebut.

3.2 Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yang diteliti (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) dan variabel dependen (Kejadian Malaria). Penelitian ini akan melihat hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan derajat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan apabila $p. value \leq 0,05$ artinya ada hubungan bermakna dan apabila $p. value > 0,05$ artinya tidak ada hubungan bermakna dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*

Tabel 5
Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga Dengan Kejadian Malaria

Pengetahuan	Kejadian Malaria				Total	p
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Baik	29	37,7	26	33,8	55	71,4
Kurang	8	10,4	14	18,2	22	28,6
Total	37	48,1	40	51,9	77	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p. value : 0,296$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian malaria.

Tabel 6
Hubungan Sikap Kepala Keluarga dengan Kejadian Malaria

Sikap	Kejadian Malaria				Total	p. value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Positif	13	16,9	31	40,3	44	57,1
Negatif	24	31,2	9	11,7	33	42,9
	37	48,1	40	51,9	77	100

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p. value* : 0,000 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dalam dengan kejadian malaria.

Tabel 7
Hubungan Tindakan Kepala Keluarga dengan Kejadian Malaria

Tindakan	Kejadian Malaria				Total	p value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Positif	24	31,2	22	28,6	46	59,7
Negatif	13	16,9	18	23,4	31	40,3
	37	48,1	40	51,9	77	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p. value* : 0,516 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan kepala keluarga dengan kejadian malaria.

IV. Pembahasan

Hasil analisa univariat di dapat bahwa dari 77 responden diperoleh bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 55 (71,4%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 22 responden (28,6%). Hasil uji statistik menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian malaria dengan *p. value* 0,296.

Menurut Notoadmojo dalam Suryanda (2019) mengatakan bahwa Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan

penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan mendengar). Adanya beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan kepala keluarga di Kecamatan Lubay, Muara enim perlu menjadi pertimbangan, yaitu kurangnya penyuluhan kesehatan tentang malaria, pelayanan kesehatan yang kurang, rendahnya minat keluarga untuk memperoleh pengetahuan melalui media informasi (televisi dan membaca) serta faktor pekerjaan atau aktifitas diluar rumah sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti penyuluhan kesehatan khususnya tentang pencegahan penyakit malaria.

Hasil penelitian ini yang menyebutkan bahwa kepala keluarga yang mempunyai pengetahuan baik terhadap pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian malaria akan lebih sedikit terkena penyakit malaria dibandingkan dengan pengetahuan kepala keluarga yang kurang baik dapat menjadi pertimbangan utama dalam membuat suatu upaya promosi kesehatan yang tepat dan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan hingga dapat membangun sikap mental yang baik dalam upaya pencegahan dan pemberantasan Malaria di wilayah kerja Puskesmas Beringin, Pada penelitian Wijaya, *et al* (2016) menunjukkan ada hubungan signifikan kejadian penyakit malaria berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan anggota keluarga. Pendidikan yang baik akan memudahkan seseorang menyerap informasi tentang upaya pencegahan terhadap kejadian malaria.

Menurut Lawrence Green (2005) menyebutkan bahwa pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan pribadi terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas

dasar pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan itu menghasilkan perubahan dalam segala hal yakni pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan.

Dari hasil univariat di dapat bahwa dari 77 responden diperoleh bahwa responden yang memiliki sikap positif sebanyak 44 (57,1%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 33 (42,9%). Hasil uji statistik diperoleh *p. value* 0,000. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap kepala keluarga dengan kejadian malaria.

Dengan demikian dapat menjadi perhatian bahwa kepala keluarga yang mempunyai sikap positif tentang pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian malaria akan lebih sedikit terkena penyakit malaria dibandingkan dengan yang mempunyai sikap negatif. Sejalan dengan pendapat Edward dalam Notoatmodjo (2013) yang mengatakan bahwa perilaku bisa dimaksud sesuatu wujud kecenderungan buat bertindak laku bisa pula dimaksud selaku wujud reaksi evaluatif ialah sesuatu reaksi yang telah terdapat dalam pertimbangan orang yang bersangkutan. Secara umum, sikap seseorang memang belum otomatis terwujud dalam bentuk-bentuk praktek, namun demikian sikap yang sudah terbentuk dengan pondasi yang baik, yaitu pengetahuan yang baik pula dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Berbeda dengan penemuan Moru (2016) menyatakan bahwa sikap atau persepsi keluarga serta perilaku pencegahan tidak berhubungan secara statistik dengan kejadian malaria.

Dari hasil univariat didapat bahwa dari 77 responden, diperoleh responden yang mempunyai tindakan positif sebanyak 46 (59,7%) dan responden yang mempunyai tindakan negatif sebanyak 31 (40,3%). Hasil uji statistik diperoleh *p. value* 0,516. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan yang

bermakna antara tindakan kepala keluarga dengan kejadian malaria.

Menurut peneliti menyimpulkan bahwa kepala keluarga yang melakukan tindakan positif tentang pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian malaria akan lebih sedikit terjangkit penyakit malaria dibandingkan melakukan tindakan yang negatif.

Menurut Notoatmodjo (2013) menyebutkan bahwa suatu aksi merupakan melaksanakan, mengadakan aturan- aturan menanggulangi sesuatu ataupun berperan, berbuat suatu dengan memakai tingkatan ialah anggapan, reaksi mengetahui, mekanisme serta menyesuaikan diri.

Sesuatu perilaku otomatis terwujudnya dalam sesuatu aksi(over behavior) buat terwujudnya sesuatu perilaku supaya jadi sesuatu perbuatan nyata dibutuhkan aspek pendukung ataupun sesuatu keadaan yang membolehkan antara lain sarana disamping aspek sarana pula dibutuhkan aspek pendukung dari pihak lain.

V. CONCLUSION

Tidak ada hubungan yang bermakna pengetahuan kepala keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian malaria ini dapat dilihat dari *p. value* (0,296). Sementara itu terdapat hubungan yang bermakna antara sikap kepala keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian malaria ini dapat dilihat dari *p. value* (0,000). Namun terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan kepala keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian malaria ini dapat dilihat dari *p. value* (0,516).

Diharapkan sikap keluarga negatif sebaiknya ditingkatkan dengan cara lebih meningkatkan sosialisasi dan memberikan konseling tentang pemberantasan sarang nyamuk kepada masyarakat. Selain itu dibutuhkan pula keseriusan dari pihak terkait, seperti

Puskesmas, pemerintah setempat dalam berpartisipasi aktif dalam menjaga upaya pencegahan dan pemberantasan keberlangsungan PHBS. sarang nyamuk. Warga juga diminta

REFERENCES

- Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan, 2019. Laporan Jumlah Penyakit Sumatera Selatan. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/781/2/jumlah-kasus-penyakit.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2019. *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*.
- Ichwanudin. Kajian Dampak Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Terhadap Akses Sanitasi di Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2016; 15 (2) : 46–49
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
- Moru P, Alor K, Daya B, Ntt KA. Pengaruh Faktor Demografi Dan Riwayat Malaria Terhadap Kejadian Malaria. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2016; 4 (3) : 338-48.
- Green, W, Lawrence.et.al, 2005. *Health Education Planing A Diagnostik Approach*, The. Johns Hapkins University: Mayfield Publishing Company.
- Mansjoer Arif, dkk. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : PT. Media Aesculapius.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Suryanda, S., Nazori, A., & Zanzibar, Z. (2019). Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Rematik. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(1), 1-7.
- Widjaja, J., Frederika Sumolang, P., & Nurjana, M. (2016). Determinan Kejadian Malaria di Wilayah Sulawesi. *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 8(1), 17-28.

BIOGRAPHY

First Author Suryanda, Menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan Kesdam 2/ Sriwijaya tahun 1995, Melanjutkan pendidikan Strata 1 di FKIP MIPA Universitas Sriwijaya, selesai tahun 2002, kemudian Strata 2 Kesehatan masyarakat Program Studi Promosi Kesehatan di Universitas Gadjah mada tahun 2007. Pernah bekerja di RSMH Palembang tahun 1996-2005, Dinas Kesehatan Kota Prabumulih 2005 – 2011, BNN Sumatera Selatan tahun 2012-2014 dan sejak 2015 hingga sekarang menjadi Dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi D 3 Keperawatan Baturaja. Sejak 2015 telah memperoleh 5 kali Hibah penelitian Dosen Kemenkes dan menghasilkan 2 modul praktek serta 2 buku Ajar.ber-ISBN.

Second Author/ Corresponding author

Eni Folendra Rosa, Riwayat pendidikan kesehatan diawali di Akademi Keperawatan Departemen Kesehatan Palembang lulus pada tahun 1989, Akta mengajar III IKIP Bandung tahun 1991, Pendidikan Bidan Program B pada PAMK Pajajaran Bandung tahun 1994, Pendidikan Akta IV IKIP Malang tahun 1996, Pendidikan S.1 Kesehatan Masyarakat tahun 2003 dan S.2 MKIA Universitas Gadjah Mada, Jogjakarta lulus tahun 2008. Riwayat pekerjaan sebagai pendidik diawali sebagai guru pada SPK Departemen Kesehatan Baturaja pada tahun 1990-2002, Saat ini aktif sebagai dosen Politeknik Kesehatan Palembang dengan home based pada Program Studi Keperawatan Baturaja sejak 2002 sampai dengan sekarang. Korespondensi melalui email : eni.folendra@poltekkespalembang.ac.id

Third Author Nelly Rustiati, Dosen Tetap di Prodi D3 Keperawatan Baturaja, mulai mengajar bidang Keperawatan tahun 2005, menyelesaikan Pendidikan Strata 2 di UKB Palembang, tahun 2011, publikasi di rtikel jurnal IJPHS (2018) Penelitian tentang Affective Disorders in the Elderly; The Risk of Sleep Disorders, menulis di Jurnal JNK (2019), Artikel tentang “Hubungan pola Asuh orang tua Bekerja dengan Kemandirian anak Pra Sekolah” Jurnal Cendekia Medika (2021) Artikel tentang Analisis Determinan Kejadian Anemia di Rumah Sakit Kota Baturaja, Jurnal Lentera Perawat (2022), tentang Akupuntur Dalam Mengurangi Nyeri dan Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi, menulis di Jurnal JOTING (2022) Artikel tentang KATUK (Sauropus androgynus (L.) Merr.) dan PRODUKSI AIR SUSU IBU serta 1 buku Ajar.ber-ISBN Korespondensi melalui email : rustiatinelly@gmail.com