

PENGARUH PENYULUHAN MALARIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN MALARIA MASYARAKAT DI BULUKUMBA 2018

Sartika¹, Brajakson Siokal², Andi Sani³

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email : sartika.suyuti@umi.ac.id

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email : brajakson@gmail.com

³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado

Email : andisani@unima.ac.id

ABSTRAK

Kasus Malaria terus meningkat di Kabupaten Bulukumba dari tahun ke tahun. peningkatan kasus malaria disebabkan oleh karena masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria. Pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di Desa Bontosunggu. Sampel adalah penduduk yang bermukim Desa Bontosunggu yang dipilih menggunakan teknik *random sampling* sebanyak 36 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyuluhan dengan pengetahuan responden tentang kejadian malaria di Desa Bontosunggu ($p = 0,004$) dan tidak ada hubungan antara penyuluhan dengan sikap responden tentang kejadian malaria di Desa Bontosunggu ($p = 0,641$). Kesimpulan dari penelitian bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kejadian malaria di desa Bontosunggu Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini menyarankan masyarakat dapat berpartisipasi dalam pencegahan kejadian malaria yang diawali dengan mengikuti program penyuluhan kesehatan.

Kata kunci: Malaria, Pengetahuan, Penyuluhan

ABSTRACT

Malaria cases continue to increase in Bulukumba Regency from year to year. an increase in malaria cases is caused due to the low level of public awareness of malaria prevention and prevention efforts. Health education or health education is all activities to provide and or improve people's knowledge, attitudes and practices in maintaining and improving their own health. This type of research is a quasy experiment with a post test design, design. The population in this study were all communities in the village of Bontosunggu. The sample is residents living in Bontosunggu Village who were selected using 36 random sampling techniques. The results showed that there was a relationship between counseling and respondents' knowledge about the incidence of malaria in Bontosunggu Village ($p = 0.004$) and there was no relationship between counseling and respondent's attitude about the incidence of malaria in Bontosunggu Village ($p = 0.641$). The conclusion of the study was that health education had an effect on the level of knowledge and attitudes towards the incidence of malaria in the village of Bontosunggu, Bulukumba Regency. This study suggests that the public can participate in preventing malaria occurrences which begins with a health education program.

Keywords: Malaria, Knowledge, Extension

PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit (*plasmodium*) yang ditularkan oleh gigitan nyamuk yang terinfeksi (*vector borne disease*). Malaria pada manusia

bisa disebabkan oleh *P. Malariae*, *P. vivax*, dan *P. ovale*. Pada tubuh manusia, parasit membelah diri dan bertambah banyak di dalam hati dan kemudian menginfeksi sel darah merah(1). Data terbaru WHO pada bulan Desember 2015

terdapat 214 juta kasus malaria dan menyebabkan kematian sebanyak 438.000 penderita. Secara global terutama di sub sahara Afrika masih menyumbang angka kesakitan malaria yang cukup tinggi, dan 88-90% menyebabkan kematian. Upaya pengendalian dan penurunan kasus malaria menjadi komitmen internasional dalam *millenium development goals/MDGs*. Salah satu target pembangunan *millenium development goals/MDGs* yang dicanangkan oleh WHO adalah menghentikan penyebaran dan mengurangi insiden malaria (2).

Di Indonesia, malaria masih merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di beberapa daerah di luar daerah Jawa dan Bali. Data Kementerian Kesehatan menyebut terjadinya penurunan angka kasus malaria atau *annual parasite incidence/ API* di Indonesia sejak tahun 2005-2014 cenderung menurun yaitu dari 4,1 per 1000 penduduk berisiko pada tahun 2005 menjadi 0,99 per 1000 penduduk berisiko di tahun 2014. Sementara target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan malaria / *API* tahun 2014 <1 per 1000 penduduk berisiko telah tercapai di beberapa kabupaten dan kota(3). Penyakit malaria dapat berakibat menurunkan status kesehatan dan kemampuan bekerja penduduk dan menjadi hambatan penting untuk pembangunan sosial dan ekonomi. Penduduk yang paling berisiko terkena malaria adalah anak balita, wanita hamil dan penduduk *non-imun* yang mengunjungi daerah endemik malaria seperti pekerja migran (khususnya kehutanan, pertanian, pertambangan), pengungsi, transmigran dan wisatawan (4)

Di Kabupaten Bulukumba dari 16 Puskesmas yang melapor pada tahun 2013 ditemukan penderita malaria klinis sebanyak 1.432 penderita dengan sediaan darah yang positif sebanyak 592 (41,3 %). Sedangkan untuk tahun 2014 tercatat bahwa penemuan penderita secara pasif (Malaria Klinis) di laporkan dari 16 Puskesmas sebanyak 4.711 kasus Malaria Klinis, jumlah spesimen yang positif sebanyak 1.771 (37,6 %). Pada bulan Januari-Maret 2005 di Rumah Sakit Umum Bulukumba tercatat penderita malaria sebanyak 305 orang penderita. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan kasus malaria yang antara lain

kemungkinan disebabkan oleh karena masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria serta masih kurangnya upaya penanggulangan vektor di daerah endemis(5)

Semua petugas kesehatan telah mengakui bahwa pendidikan kesehatan itu penting untuk menunjang program-program kesehatan yang lain. Penyuluhan kesehatan masyarakat di dalam bahasa Inggris disebut *Education for Health*. Sedangkan di Indonesia disebut dengan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (6). Sikap dan perilaku manusia merupakan bagian dari kehidupan mereka yang tentu sulit untuk ditinggalkan begitu saja, sebab hal ini sudah berlangsung lama dan turun temurun. Perilaku ini menunjukkan kurangnya pengetahuan mereka dan kesadaran masyarakat terhadap penanggulangan dan pencegahan malaria, yang mempunyai arti lebih penting dari sekedar kebutuhan mereka akan keperluan sehari-hari. Adanya kendala menyebabkan sikap perilaku tersebut tidak menunjang upaya penanggulangan malaria apalagi ditunjang pula oleh nilai ekonomis yang selama ini dapat memenuhi kebutuhan mereka. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Manalu dan Supratman (2011) terdapat 97,6% masyarakat yang bersikap ragu-ragu melakukan pencegahan terhadap malaria seperti kerja bakti untuk pembersihan lingkungan, oleh karena itu harus mendapat perhatian agar mereka mampu mencegah malaria(7).

METODE

Penelitian dilakukan di desa Bontosunggu, kabupaten Bulukumba. Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif *quasy experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di Desa Bontosunggu sebanyak 511 KK di Kab. Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan. Sampel dalam penelitian ini yakni 36 orang. Penentuan sampel menggunakan *random sampling*. Analisa data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Karakteristik Responden**

Tabel 1 Distribusi Karakteristik responden di desa Bontosunggu Kabupaten Bulukumba

Karateristik Responden	N	%
Alamat		
a. Bontomanai	16	44,4
b. Padang Utara	11	30,6
c. Padang Selatan	9	25,0
Umur		
a. <30 tahun	12	33,3
b. 30-39 tahun	8	22,2
c. 40-49 tahun	12	33,3
d. \geq 50 tahun	4	11,1
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	20	55,6
b. Perempuan	16	44,6
Pendidikan		
a. Tidak sekolah/tidak tamat SD	0	
b. Tamat SD	2	5,6
c. Tamat SMP	14	38,9
d. Tamat SMA	18	50,0
e. Perguruan Tinggi	2	5,6
Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	3	8,3
b. Petani	7	19,4
c. PNS	3	8,3
d. Pegawai swasta	7	19,4
e. Wiraswasta	6	16,7
f. Buruh	3	8,3
g. IRT	7	19,4
Total	36	100

Distribusi responden yang paling sedikit bermukim di dusun Padang Selatan yaitu sebanyak 9 orang (25,0%). Sedangkan paling banyak di dusun Bontomanai yaitu sebanyak 16 orang (44,4%). Kelompok umur paling sedikit adalah \geq 50 tahun sebanyak 4 orang (11,1%). Sedangkan yang paling banyak adalah kelompok <30 tahun dan 40-49 tahun masing-masing 12 orang (33,3 %). Responden dengan pendidikan SD sebanyak 2 orang (5,6%). Sedangkan SMA sebanyak 18 orang (50%). bahwa responden dengan pekerjaan sebagai PNS, Buruh dan tidak bekerja masing-masing

sebanyak 3 orang (8,3%) sedangkan paling banyak yaitu responden yang bekerja sebagai IRT, pegawai swasta dan petani yaitu masing-masing sebanyak 7 orang (19,4%).

Pengetahuan Responden

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pretest-Posttest Pengetahuan Pencegahan Malaria Responden di Desa Bontosunggu

Pengetahuan	N	%
Pretest		
a. Kurang	24	66,7
b. Cukup	12	33,3
Posttest		
a. Kurang	15	41,7
b. Cukup	21	58,3
Total	36	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pretest pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (33,3%) dan kurang sebanyak 24 orang atau 66,7%. Responden dengan posttest pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (41,7%) dan cukup sebanyak 21 orang atau 58,3%.

Sikap Responden

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pretest-Posttest Sikap Pencegahan Malaria Responden di Desa Bontosunggu

Sikap	N	%
Pretest		
a. Negatif	12	33,3
b. Positif	24	66,7
Posttest		
a. Negatif	19	52,6
b. Positif	17	47,2
Total	36	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pretest sikap positif sebanyak 17 orang (47,2%) dan negatif sebanyak 19 orang atau 52,6%. Responden dengan posttest sikap positif sebanyak 24 orang (66,7%) dan negatif sebanyak 12 orang atau 33,3%.

Tingkat Keberhasilan Penyuluhan Malaria

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat penyuluhan dalam kategori berhasil sebanyak 12 orang (33,3%) dan yang tidak berhasil sebanyak 24 orang atau 66,7%.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Keberhasilan Penyuluhan Malaria di Desa Bontosunggu Kabupaten Bulukumba

Penyuluhan	N	%
Berhasil	24	66,7
Tidak Berhasil	12	33,3
Total	36	100

Hubungan Penyuluhan Malaria dengan Pengetahuan Pencegahan Malaria

Tabel 5 Hubungan Penyuluhan Malaria dengan Pengetahuan Pencegahan Malaria di Desa Bontosunggu Kabupaten Bulukumba

Penyuluhan	Pengetahuan				Total		Nilai <i>p</i> value
	Kurang		Cukup		N	%	
	n	%	N	%	N	%	
Tidak Berhasil	14	58,3	10	41,7	24	24	0,004
Berhasil	1	8,3	11	91,7	12	12	
Total	15	41,7	21	58,3	36	36	

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan penyuluhan kategori tidak berhasil yang mempunyai sikap negatif sebanyak 8 orang (33,3%) dan positif sebanyak 16 orang (66,7%) dari 24 orang dengan penyuluhan tidak berhasil. Sedangkan dari 12 orang dari penyuluhan dengan kategori berhasil didapatkan sikap negatif sebanyak 4 orang (33,3%) dan positif sebanyak 8 orang (66,7%). Didapatkan nilai *p* value yaitu $0,641 > 0,05$ dengan demikian H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara penyuluhan dengan sikap responden tentang kejadian malaria di Desa Bontosunggu.

Responden dengan penyuluhan kategori tidak berhasil yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (58,3%) dan cukup sebanyak 10 orang (41,7%) dari 24 orang dengan penyuluhan tidak berhasil. Sedangkan dari 12 orang dari penyuluhan dengan kategori berhasil didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (8,3%) dan cukup sebanyak 11 orang (91,7%). Didapatkan nilai *p* value yaitu $0,004 < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara penyuluhan dengan pengetahuan responden tentang kejadian malaria di Desa Bontosunggu.

Hal tersebut bisa terjadi dilihat dari meningkatnya pengetahuan responden setelah melakukan penyuluhan dan tingginya perbandingan pengetahuan responden yang cukup dengan yang kurang setelah melakukan

penyuluhan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Manalu, Sikap dan perilaku manusia merupakan bagian dari kehidupan mereka yang tentu sulit untuk ditinggalkan begitu saja, sebab hal ini sudah berlangsung lama dan turun temurun. Perilaku ini menunjukkan kurangnya pengetahuan mereka dan kesadaran masyarakat terhadap penanggulangan dan pencegahan malaria, yang mempunyai arti lebih penting dari sekedar kebutuhan mereka akan keperluan sehari-hari. Adanya kendala menyebabkan sikap perilaku tersebut tidak menunjang upaya penanggulangan malaria apalagi ditunjang pula oleh nilai ekonomis yang selama ini dapat memenuhi kebutuhan mereka(7). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Syahrain, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian malaria pada masyarakat di kecamatan Kema ($p=0,024$), orang yang berpengetahuan buruk beresiko 2,8 kali lebih besar terkena penyakit malaria dibandingkan dengan orang yang berpengetahuan baik (Odds Ratio (OR) 2,864, CI: 1,138-7,209. (8)

Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Novianna yang menunjukkan (*p* value) $0,259 > 0,05$ atau tidak terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang malaria dengan tindakan pencegahan penyakit malaria di Desa Jiko Utara wilayah kerja Puskesmas Nuangan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur(9)

Penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tujuan penyuluhan adalah mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat dimana perilaku baru yang terbentuk biasanya terbatas pada aspek pengetahuan, sementara perubahan sikap dan perilaku merupakan efek tidak langsung dari penyuluhan.

Perubahan perilaku yang terjadi terutama sikap dan tindakan melalui pemberian informasi akan memakan waktu yang lama, tetapi perubahan yang tercapai akan bersifat lama karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri.

Hubungan Penyuluhan Malaria dengan Sikap Pencegahan Malaria

Sikap merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya perilaku seseorang

terhadap sesuatu objek. Sikap merupakan respon atau reaksi dari seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek(10) Dalam penelitian ini stimulus yang dimaksud adalah tentang kejadian malaria. Dari hasil pretest untuk kategori sikap responden terhadap kejadian malaria menunjukkan bahwa sikap negatif 52,8% lebih tinggi dibandingkan dengan yang positif 47,2 %. Dan setelah dilakukan penyuluhan maka didapatkan posttest untuk kategori sikap terhadap kejadian malaria yaitu positif 66,7% dan negatif 33,3%. Itu artinya terjadi peningkatan yang positif dalam menyikapi tentang kejadian malaria.

Tabel 7 Hubungan Penyuluhan Malaria dengan Sikap Pencegahan Malaria di Desa Bontosunggu Kabupaten Bulukumba

Penyuluhan	Sikap				Total		Nil ai p val ue
	Negatif		Positif		N	%	
	n	%	n	%	N	%	
Tidak Berhasil	8	33,3	16	66,7	24	100	0,6
Berhasil	4	33,3	8	66,7	12	100	41
Total	12	33,3	24	66,7	36	100	

Hasil penelitian menunjukkan, sebelum melakukan penyuluhan pengetahuan dalam hal ini *pretest* pengetahuan tentang malaria didapatkan 33,3% yang mempunyai pengetahuan kurang dan setelah melakukan penyuluhan yaitu *posttest* terjadi peningkatan pengetahuan dari 33,3% yang memiliki pengetahuan cukup menjadi 58,3 %. Disamping itu, responden dengan penyuluhan berhasil mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 91,7% lebih banyak dibandingkan dengan yang pengetahuan kurang yaitu 8,3%. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p (0,004) lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak H_a diterima, berarti ada hubungan antara penyuluhan dengan pengetahuan responden tentang kejadian diare di Desa Bontosunggu.

Dari hasil pretest untuk kategori sikap responden terhadap kejadian malaria menunjukkan bahwa sikap negatif 52,8% lebih tinggi dibandingkan dengan yang positif 47,2 %. Dan setelah dilakukan penyuluhan maka didapatkan posttest untuk kategori sikap terhadap kejadian malaria yaitu positif 66,7% dan negatif 33,3%. Itu artinya terjadi

peningkatan yang positif dalam menyikapi tentang kejadian malaria.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa penyuluhan tidak berhasil memiliki sikap negatif sebanyak 33,3% lebih rendah dibandingkan dengan yang memiliki sikap positif. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p (0,641) lebih besar 0,05 maka H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penyuluhan dengan sikap responden terhadap kejadian malaria.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik yang baik dan untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang mendukung, antara lain : fasilitas, sarana dan prasarana, dan dukungan dari pihak lain. Hal ini sesuai dengan penelitian, dimana setelah pemberian perlakuan nilai sikap yang didapat meningkat demikian pula nilai praktik juga meningkat (6) Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Mayasari, dkk. (2012) bahwa pengetahuan dan sikap menunjukkan hubungan yang bermakna yakni ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan perubahan pengetahuan dan sikap responden(11)

Pernyataan sikap responden yang tidak signifikan sesuai dengan pernyataan bahwa pesan yang ditujukan untuk mengubah sikap secara halus, biasanya lebih berhasil dari pada pesan yang tampak jelas berusaha memanipulasi responden. Hal ini disebabkan manusia cenderung tidak mau dimanipulasi, sehingga apabila responden menyadari usaha yang sengaja ingin mengubah sikap manusia, maka manusia akan berupaya menolak. Permasalahan ini umumnya sering dialami oleh responden sebagai peserta penyuluhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kejadian malaria. Hal ini diketahui dari: tingkat pengetahuan masyarakat di desa Bontosunggu setelah melakukan penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan, adanya peningkatan sikap yang positif setelah diberikan penyuluhan kesehatan

pada masyarakat desa Bontosunggu dan hubungan yang signifikan antara penyuluhan terhadap pengetahuan dengan p value $0,004 < 0,05$.

Diharapkan masyarakat dapat berpartisipasi dalam pencegahan kejadian malaria yang diawali dengan mengikuti program penyuluhan kesehatan. Adapun teknik dan media penyuluhan kesehatan dapat diperoleh dengan penyuluhan langsung menggunakan media *powerpoint* dan media *leaflet*. Disamping itu, Bagi dinas kesehatan, diharapkan mempertimbangkan agar kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara door to door ini menjadi suatu kegiatan rutin

DAFTAR PUSTAKA

1. RI departemen K. Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal P2PL; 2008.
2. Puasa R, H AA, Kader A. Identifikasi Plasmodium Malaria Didesa Beringin Jaya Kecamatan Oba Tengah Kota Tidore Kepulauan. *J Ris Kesehat*. 2018;7(1):21.
3. RI KK. Profil kesehatan tahun 2014. Jakarta; 2015.
4. Arsin A. Malaria di Indonesia Tinjauan Aspek Epidemiologi. Makassar: Masagena Press; 2012. 54 p.
5. Bulukumba DK. Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2014. 2014.
6. Notoatmodjo S. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
7. Manalu HSP, Sukowati S. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di kota batam. *Media Litbang Kesehat [Internet]*. 2011;21(2):47–54. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/104/85>
8. Syahrain SW, Kapantow NH, Josefh WB. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado Tahun 2014. 2014;
9. Prysilia Novianna Hartono, dr. Christian Tilaar SE. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Malaria Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria Di Desa Jiko Utara Wilayah Kerja Puskesmas Nuangan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. 2014;
10. Notoatmodjo S. Konsep perilaku dan Perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
11. Mayasari D. Dampak Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Masyarakat Tentang Malaria di Desa Sukajadi Kabupaten Oku. *Loka Litbang P2B2 Baturaja Pambang Mns*. 2012;3(7).