

**PENINGKATAN PENGETAHUAN MERUBAH SIKAP PENCEGAHAN PENYAKIT
MALARIA PADA MASYARAKAT.***IMPROVING KNOWLEDGE CHANGES THE ATTITUDE OF MALARIA
PREVENTION IN THE COMMUNITY***Asri Kusyani**

STIKES Husada Jombang

E-mail: asrikusyani84@gmail.com**ABSTRAK**

Malaria adalah penyakit berjangkit yang disebarkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Penyelidikan ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tahap pengetahuan masyarakat dan sikap terhadap pencegahan malaria. Reka bentuk kajian ini adalah analisis korelasi dengan pendekatan keratan rentas. Kaedah persampelan menggunakan teknik persampelan bertujuan dengan jumlah sampel seramai 40 orang. Pengumpulan data menggunakan soal selidik dan analisis data menggunakan ujian khi kuasa dua. Berdasarkan kajian menunjukkan separuh daripada responden mempunyai tahap pengetahuan yang mencukupi, 20 responden (50%) dan sebilangan kecil responden mempunyai tahap pengetahuan yang tidak mencukupi, 7 responden (17.5%) manakala majoriti responden yang mempunyai sikap negatif terhadap pencegahan malaria adalah seramai 27 orang responden (67.5%) dan hampir separuh daripada responden yang mempunyai sikap positif terhadap pencegahan malaria adalah seramai 13 orang responden (32.5). Keputusan ujian khi kuasa dua tahap pengetahuan dan sikap pencegahan menunjukkan tahap keertian ialah $0.000 < 0.05$, maka H_1 diterima dan H_0 . Oleh sebab itu, diharapkan masyarakat sentiasa menjaga dan terus menjaga kesihatan serta sentiasa melaksanakan pencegahan awal malaria.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap Pencegahan malaria, Malaria**ABSTRACT**

*Malaria is an infectious disease that is spread through the bite of female *Anopheles* mosquitoes. This investigation aims to determine the relationship between the level of community knowledge and attitudes towards malaria prevention. The design of this study is correlation analysis with a cross section approach. The sampling method uses purposive sampling techniques with a sample size of 40 people. Data collection uses probe questions and data analysis uses the square chi test. Based on the study, it shows that half of the respondents have a sufficient level of knowledge, 20 respondents (50%) and a small number of respondents have an insufficient level of knowledge, 7 respondents (17.5%) while the majority of respondents who have a negative attitude towards malaria prevention are as many as 27 respondents. (67.5%) and almost half of the respondents who had a positive attitude towards malaria prevention were as many as 13 respondents (32.5). The test results for the power of the two stages of knowledge and prevention attitudes show that the level of understanding is $0.000 < 0.05$, so H_1 is accepted and H_0 . Therefore, it is hoped that people will always maintain and continue to maintain their health and always carry out early prevention of malaria.*

Keywords: Attitude towards Malaria, Prevention. Malaria

PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit berjangkit yang masih menjadi masalah kesihatan masyarakat dunia termasuk di Indonesia yang boleh menyebabkan kematian terutama pada golongan berisiko tinggi iaitu bayi, kanak-kanak, wanita hamil. (Rahmad, Hendari, & Dahlan, 2023), lingkungan fisik (suhu, kelembapan, kerapatan dinding rumah dan curah hujan), lingkungan biologi (adanya semak dan rawa) merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian malaria, serta kebiasaan masyarakat yang sering menampung air dan tidak menutupnya karena nyamuk menyukai air yang kotor untuk berkembang biak, membuang sampah sembarang, menumpuk barang yang sudah tidak terpakai, dan malas untuk membersihkan selokan-selokan, sehingga menimbulkan sarang nyamuk pada lingkungan tersebut. (Supranelfy & Oktarina, 2021). Masyarakat masih melakukan usaha kawalan yang masih merujuk kepada pengetahuan budaya dan kepercayaan, masih terdapat penghidap malaria yang tidak memanfaatkan perkhidmatan profesional, kerana kurang pengetahuan dan tinggal di kawasan yang jauh dari perkhidmatan kesihatan sehingga masih terdapat penghidap malaria yang hanya memanfaatkan kesihatan orang asli. perkhidmatan dan memutuskan untuk menggunakan perkhidmatan kesihatan profesional selepas penyakit itu menjadi lebih buruk. (Sandy & Ayomi, 2018)

Berdasarkan data WHO 2022 terdapat sebesar 811.636 kasus dan kasus positif di tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat, jumlah kasus malaria pada tahun 2023 sebanyak 55.525 kasus. Wilayah Jawa Timur dipilih dengan pertimbangan wilayah ini menyasarkan penghapusan malaria di wilayahnya seperti yang dinyatakan oleh setiausaha wilayah provinsi Jawa

Timur. Seterusnya disajikan taburan kawasan bermasalah malaria iaitu Kabupaten Pacitan, Kabupaten Malang dan Kabupaten Trenggalek. Jumlah kes malaria di Pusat Kesihatan Masyarakat Pandean pada tahun 2015 adalah sebanyak 666 kes, pada tahun 2016 sebanyak 1002, pada tahun 2008 sebanyak 420 dan pada tahun 2017 sebanyak 694. Manakala berdasarkan pengesanan makmal, pada tahun 2018 terdapat 67 positif, tahun 2019 sebanyak 136 positif, tahun 2017 sebanyak 68 positif dan tahun 2019 sebanyak 56 positif. Bilangan basil kurungan makmal mengikut jenis plasmodium pada tahun 2015 ialah 42 *P. vivax* dan 25 *P. falciparum*, pada tahun 2007 *P. vivax* ialah 115 dan *P. falciparum* ialah 21. Pada tahun 2018 *P. vivax* ialah 45, *P. falciparum*. seba. '1yak 27 da.'1 rnix 1 kes, tahun depan 2018 *P. vivax* sebanyak 40, *P. falciparum* sebanyak 16 dan campur 1 kes 11 Dalam aktiviti ini hanya akan dijalankan di Kampung Pandean, Dusun Sambu dengan mengambil kira aspek kemampuan dan kewujudan sumber yang lebih layak.. Berdasarkan data Sistem Informasi Malaria (SISMAL) pada Juli 2023, Kabupaten Jombang dengan jumlah kasus Malaria di Jawa Timur sebanyak 986 kasus. Jika dibandingkan dengan standar API nasional, kasus malaria di Kabupaten Jombang berada jauh dari yang di rekomendasikan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit malaria.

Malaria disebarkan oleh nyamuk *Anopheles* betina, mengakibatkan jangkitan sel darah merah oleh *Plasmodium* yang disebarkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*, pemindahan darah, dan suntikan dengan jarum yang sebelum ini digunakan oleh penghidap malaria. (Trisnadewi, Sari, & Marlinda, 2019). Malaria mempunyai ciri klinikal demam berkala, anemia dan splenomegali. Aduan prodromal boleh berlaku

sebelum demam berlaku dalam bentuk lesu, sakit kepala, sakit belakang, menggigil, sakit sendi dan tulang, demam ringan, anoreksia, sakit perut dan tanda-tanda lain. (Rahmad et al., 2023). Selain itu, masalah malaria banyak berpunca daripada sikap masyarakat yang tidak menjaga alam sekitar sehingga memudahkan nyamuk membiak dan menjadi sumber penularan penyakit. Menjaga dan meningkatkan kesihatan serta mencegah penyakit dengan berakhlak bersih dan sihat merupakan usaha yang lebih berkesan dalam mengatasi masalah kesihatan, namun hal ini belum dilakukan atau disedari sepenuhnya oleh masyarakat. (Rohi & Radandima, 2024). Tahap kesedaran orang ramai tentang bahaya malaria boleh mempengaruhi keinginan orang ramai untuk melakukan usaha mencegah malaria. Kesedaran masyarakat dapat dilihat daripada langkah-langkah pencegahan yang diambil, seperti mengurangkan tabiat berada di luar sehingga lewat malam, menjalankan aktiviti kesihatan persekitaran, menggunakan kelambu, menggunakan racun serangga rumah (obat nyamuk atau semburan), menggunakan obat penghalau, menggunakan penutup badan. , dan memasang wayar pada pintu dan ventilasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Selain itu, orang ramai tidak menggunakan kelambu yang dirawat dengan racun serangga kerana berasa terlalu panas sehingga terpaksa tidur di luar kelambu yang menyebabkan nyamuk menggigit secara langsung. (Sandy & Ayomi, 2018). Malaria tidak akan menyebabkan kematian. Salah satu andaian yang menjadikan mereka cuai dan kurang menyumbang kepada usaha mencegah dan mengawal malaria. Walaupun tidak menyebabkan kematian, penyakit ini boleh mengurangkan produktiviti kerja yang akan mengakibatkan kemiskinan. Sikap

masyarakat dalam menjaga dan menjaga kebersihan alam sekitar bagi mencegah pembiakan nyamuk malaria masih kurang. hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan.(Dusra, 2021). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria di pengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi yang di dapat. Dampak dari pengetahuan yang kurang antara lain meningkatnya jumlah kasus malaria serta bertambahnya wilayah yang terjangkau, disebabkan karena pengetahuan dan sikap masyarakat akan kebersihan lingkungan. Selain itu masyarakat tidak tahu bagaimana untuk mencegah atau melindungi diri anda dan keluarga anda untuk mengelakkan gigitan malaria. Contohnya, menggunakan kelambu (kelambu) ketika tidur, menyapu badan dengan ubat gigitan nyamuk, menggunakan ubat nyamuk sama ada terbakar, semburan atau lain-lain, memasang dawai pada tingkap dan pengudaraan, cuba menempatkan kediaman jauh dari kandang ternak (Arisjulyanto & Suweni, 2024).

Pencegahan malaria secara umum meliputi tiga hal, yaitu edukasi, kemoprofilaksis, dan upaya menghindari gigitan nyamuk. Edukasi yang berikan diantaranya penyebab, gejala, pencegahan, pengobatan dan deteksi dini penyakit malaria.(Christy, Tanumihardja, Handayani, 2019). Dengan pemahaman yang lebih baik masyarakat dapat lebih aktif berpartisipasi dalam program pencegahan seperti kampanye pembersihan lingkungan. Edukasi dapat membentuk sikap positif terhadap peran individu dalam mencegah malaria.(Nurmaulina, Kurniawan, & Fakhruddin, 2018). Kemoprofilaksis merujuk pada penggunaan obat-obatan untuk mencegah individu yang tinggal atau bepergian ke daerah yang resiko tinggi malaria. Obat yang sering digunakan

antaranya mefluquine, doxycilyne, kloroquin, proquinal dan atovaquone-proguanil. (Sandy & Ayomi, 2018). Upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah meningkatnya pravelensi kejadian malaria misalnya dengan mengurangi kebiasaan-kebiasan atau sikap yang berhubungan dengan kejadian malaria. sedangkan bentuk pengendalian vector yang efektif jika digunakan secara luas adalah (1) Kelambu yang diberi insektisida dan (2) Semprotan insektisida residual di dalam rumah (indoor residual spraying: IRS). (Pendarni et al., 2023)

METODE

Desain penelitian adalah Analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan Populasi adalah Semua Perempuan di RT 10 Sebanyak 65 Orang . Penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak sampel adalah Sebagian Perempuan di RT 10 Sebanyak 40 Orang. Penelitian ini dilakukan di RT 10 Desa Mancar Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 10 – 11 Agustus 2024. Pada penelitian ini Pengumpulan data menggunakan alat ukur koesioner dengan analisa data menggunakan uji *che squire*.

HASIL

1. Data Umum

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase %
1	20-30 Tahun	12	30
2	31-40 Tahun	15	37,5
3	41-50 Tahun	10	25

4	>50 Tahun	3	7,5
Total		40	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden memiliki rentan usia 31 - 40 tahun sebanyak 15 responden (37,5%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin

No	JK	Frekuensi i	Persentase %
1	Perempuan	40	100
2	Laki – Laki	0	0
Total		40	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 5.2 dapat diketahui bahwa seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (100%)

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi i	Persentase %
1	Tidak Tamat SD	5	12,5
2	SD	3	7,5
3	SMP/MTS	8	20
4	SMA/MA	15	37,5
5	Akademi/PT	9	22,5
Total		40	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui hampir setengah dari responden memiliki pendidikan SMA/MA sebanyak 15 responden (37,5%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentas
----	-----------	-----------	-----------

			e %
1	Petani	10	25
2	Swasta	12	30
3	Wiraswasta	6	15
4	PNS	9	22,5
5	Tidak Bekerja	3	7,5
Total		40	100

Sumber : Data Perimer 2024

Berdasarkan table 4. dapat diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki pekerjaan sebagai swasta sebanyak 12 responden (30%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perolehan Informasi Tentang Pencegahan Penyakit Malaria

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan perolehan informasi tentang pencegahan penyakit malaria di RT 10 Desa Mancar.

No	Perolehan Informasi	Frekuensi	Persentase %
1	Pernah	40	100
2	Tidak Pernah	0	0
Total		40	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 5. dapat diketahui bahwa seluruh responden pernah memperoleh informasi tentang pencegahan penyakit malaria sebanyak 40 responden (100%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Pencegahan Penyakit Malaria

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan sumber informasi tentang pencegahan penyakit malaria

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase%
1	Nakes	25	62,5
2	Media Massa	5	12,5
3	Media Elektronik	10	25
4	Tetangga / Teman	0	0
Total		40	100

Sumber : Data Perimer 2024

Berdasarkan table 6. dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mendapatkan sumber informasi dari Nakes tentang pencegahan penyakit malaria sebanyak 25 responden (62,5%).

Data khusus

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Tabel 7. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pengetahuan masyarakat dengan sikap pencegahan penyakit malaria

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	13	32,5
2	Cukup	20	50
3	Kurang	7	17,5
Total		40	100

Sumber : Data Perimer 2024

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa setengah responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 20 responden (50%).

Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Penyakit Malaria

Tabel 8. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan sikap pencegahan penyakit

No	Sikap Pencegahan	Frekuensi	Persentase %
1	Positif	13	32,5
2	Negatif	27	67,5
Total		40	100

Sumber : Data Perimer 2024

Berdasarkan tabel 8. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif pencegahan penyakit malaria sebanyak 27 responden (67,5%)

Peningkatan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria Pada Masyarakat

Tabel 9. Hasil uji Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria

Hasil Uji Chi Square		
<i>p-value</i>	<i>A</i>	<i>Correlation</i>
0,000	0,05	<i>coefisien</i> 0,707**

Sumber : Data Perimer 2024

Berdasarkan Tabel 9. dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan penyakit malaria Berdasarkan uji output spss didapatkan nilai sig. (2-tiled) sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05) , sehingga menunjukan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Sikap Pencegahan Penyakit sedangkan hasil uji chi square diperoleh angka Coefisient Contingensi = 0,707 hal ini menunjukan tingkat keeratan hubungan korelasi antar variable Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria terletak diantara 0,600 - 0,799 yang termasuk dalam kategori kuat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan hasil pengetahuan masyarakat bahwa setengah responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 20 responden (50%). Pengetahuan adalah hasil daripada mengetahui. Dan ini berlaku selepas orang merasakan objek tertentu. Penderiaan berlaku melalui lima indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, bau, rasa dan sentuhan. Di mana kebanyakan ilmu manusia diperolehi melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2020). Mengetahui didefinisikan sebagai mengingat bahan yang telah dipelajari sebelumnya termasuk pada tahap

pengetahuan ini iaitu mengingat perkara-perkara tertentu tentang semua bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh itu, "mengetahui" adalah tahap pengetahuan yang paling rendah. Berdasarkan teori, ilmu dianggap benar sekiranya ilmu tersebut konsisten dengan pengetahuan sedia ada sebelum ini dan telah terbukti kebenarannya. Kata kerja untuk mengukur bahawa orang tahu tentang perkara yang sedang dikaji termasuk menyebut, menerangkan, mendefinisikan, mengatakan dan sebagainya. (Notoadmojo, 2016).

Pengetahuan yang baik akan menyokong sikap positif terhadap kejadian malaria. Tindak balas yang positif akan menggalakkan orang ramai mengambil langkah pencegahan agar malaria tidak membahayakan diri dan orang sekeliling. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan boleh dilihat dari umur, jantina, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, budaya, minat, maklumat/media massa. (Notoadmojo, 2020).

Sikap Pencegahan Penyakit Malaria

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap negatif pencegahan penyakit malaria sebanyak 27 responden (67,5%) dan hampir setengah responden yang memiliki sikap positif pencegahan penyakit malaria sebanyak 13 responden (32,5%).

Menurut (Dewi, 2017) menyatakan sikap itu adalah penilaian umum yang dibuat oleh manusia terhadap dirinya, orang lain, objek atau isu. Sikap pertumbuhan bermula dengan pengetahuan yang dianggap sebagai sesuatu yang baik (positif) atau tidak baik (negatif), kemudian dihayati dalam diri. (Notoadmodjo 2016). Menurut (Rahmad et al., 2023), dalam proses membentuk atau mengubah sikap ialah perbuatan atau perbuatan sesuatu

organisma yang boleh diperhatikan malah boleh dikaji. Faktor-faktor ini termasuklah sistem saraf pusat, persepsi, motivasi, emosi, proses pembelajaran, persekitaran. Sistem saraf pusat memainkan peranan penting dalam tingkah laku manusia kerana ia merupakan satu bentuk pemindahan daripada rangsangan yang masuk ke dalam tindakan atau tindakan. Berikut adalah faktor yang mempengaruhi sikap, termasuk pengetahuan, maklumat, keadaan keluarga, pendidikan dan lingkungan. Sikap setiap masyarakat yang baik tentunya akan selalu didorong oleh hal hal positif tentang kepentingan langkah mencegah malaria. Sikap yang baik terhadap pencegahan dan penyaluran rawatan semasa kejadian malaria menunjukkan bahawa orang ramai memahami cara segera mengambil tindakan pencegahan sesuai dengan apa yang disampaikan oleh pegawai kesihatan dan media maklumat lain di samping berusaha untuk mengeluarkan rawatan untuk mencegah malaria termasuk tidur. menggunakan kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk, imunisasi, menjaga kebersihan lingkungan di dalam dan di luar rumah. (Pendarni et al., 2023)

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria

Berdasarkan uji output spss didapatkan nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga menunjukan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria, sedangkan hasil uji chi square diperoleh angka Coefisien Contingensi = 0,707 hal ini menunjukan tingkat keeratan hubungan korelasi antar variable Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria terletak diantara

0,600-0,799 yang termasuk dalam kategori kuat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoadmodjo 2018) Pengetahuan terdiri dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan yang baik akan menyokong sikap positif terhadap kejadian malaria. Tindak balas yang positif akan menggalakkan orang ramai mengambil langkah pencegahan agar malaria tidak membahayakan diri dan orang sekeliling.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Rona Febriyona (2015) dengan judul Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Malaria Dengan Sikap Pencegahan Di Wilayah Kerja Puskesmas medical Centre Limboto Barat Kecamatan Limboto Barat. Jenis penyelidikan ini adalah deskriptif analitikal dengan pendekatan keratan rentas, populasi kajian ini adalah penduduk dari setiap kampung yang penduduknya telah didiagnos dengan malaria. Mencapai perkhidmatan di Pusat Kesihatan Komuniti Pusat Perubatan Limboto Barat, dengan saiz sampel seramai 43 orang, teknik persampelan dijalankan menggunakan Persampelan Total. Pembolehubah bebas merangkumi pengetahuan masyarakat tentang malaria. Pembolehubah bersandar: Sikap Pencegahan Pengumpulan data menggunakan soal selidik dan data daripada agensi berkaitan. Pengurusan data menggunakan SPSS untuk versi Windows 16.0 dengan ujian statistik Chi Square dan dibentangkan dalam bentuk jadual dan naratif. Hasil kajian menunjukkan nilai p-value = 0.000 adalah lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0.05$ ($p < 0.05$), maka dapat disimpulkan bahawa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan malaria.

Pengetahuan tentang malaria yang dimiliki oleh masyarakat tidak mencukupi tanpa perubahan sikap

mencegah malaria, maka penularan malaria akan berterusan, manakala sikap masyarakat pula merupakan tindak balas individu terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri mereka yang aktif atau pasif. (Sandy & Ayomi, 2018). Sekiranya tindak balas aktif daripada setiap individu dapat direalisasikan. maka didorong oleh sikap positif akan mengakibatkan perubahan sikap yang positif dan dapat menyokong pencapaian usaha mencegah malaria. Tahap kesedaran masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesanggupan masyarakat membasmi malaria dengan cara membersihkan persekitaran, menggunakan kelambu, memasang kawat di dalam rumah dan menggunakan ubat nyamuk. Pelbagai aktiviti manusia seperti membina empangan, membina jalan raya, melombong dan membina penempatan/transmigrasi baru sering mengakibatkan perubahan alam sekitar yang menguntungkan penularan malaria. (Sandy & Ayomi, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Anindita Shagiena dan Sindi Yulia Mustika (2019) yang mana desain penelitian cross sectional dan penelitian dilakukan di Desa Sukajaya Lempasing, alat yang digunakan adalah kuesioner PSP dengan prosedur penjelasan penelitian, pengisian informed consent, kemudian pengisian kuesioner. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 35 responden dipilih secara purposive sampling. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Sikap adalah sangat dalam batas psikologi dan normal iaitu tindak balas atau tindak balas terhadap rangsangan daripada persekitaran. Sekiranya sikap aktif seseorang individu itu diperbaiki dan dikembangkan, ia boleh menggalakkan pertumbuhan kesedaran orang ramai untuk mencegah malaria dalam skop pembersihan halaman dan

longkang, mengeringkan air bertakung di sekitar rumah, memasang dawai, menjaga kandang ternakan pada jarak selamat < 100 M dari rumah dan menggunakan kelambu (Rohi & Radandima, 2024). Keadaan lingkungan boleh menjejaskan kehidupan vektor malaria, seperti kawasan pantai, paya, atau air bertakung berterusan dan ini adalah tambahan kepada keadaan semula jadi yang tidak mudah untuk dimanipulasi sebagai persekitaran yang sehat. (Trisnadewi et al., 2019)

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan masyarakat yang cukup sebanyak 20 responden (50%)

Sikap negatif pencegahan penyakit malaria sebanyak 27 responden (67,5%)

Hasil didapatkan nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria dengan angka Coefisient Contingensi = 0,707 hal ini menunjukkan tingkat keeratan hubungan korelasi antar variable Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Sikap Pencegahan Penyakit Malaria terletak diantara 0,600-0,799 yang termasuk dalam kategori kuat.

SARAN

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperolehi dan menambah wawasan tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pencegahan malaria. Bagi Institusi Pendidikan

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu media pembelajaran, sumber informasi,

wacana kepustakaan terkait hubungan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang pencegahan penyakit malaria

3. Bagi Responden (Masyarakat)

Hasil kajian ini diharapkan dapat mengubah tabiat yang tidak sesuai dalam mencegah penularan malaria dalam lingkungan keluarga agar kesehatan yang maksimum dapat dicapai

DAFTAR PUSTAKA

- Arisjulyanto, D., & Suweni, K. (2024). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria Di Kabupaten Kepulauan Yapen*. 02(01), 1.
- Christy, K., Tanumihardja, T. N., Handayani, Y. S., & . (2019). 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 ...*, 46(5), 339–344. Retrieved from <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/477>
- Dusra, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kebiasaan Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria di Desa Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal Medika Husada*, 1(2), 35–44.
- Nurmaulina, W., Kurniawan, B., & Fakhruddin, H. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Malaria Falciparum Dengan Derajat Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. *Majority*, 7(3), 34–40.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku saku penatalaksanaan kasus malaria*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Nursalam. (2017). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2015). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo, Soekidjo, Prof. Dr. (2017). *Promosi Kesehatan; Teori dan Aplikasi*, Edisi Revisi 2010. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pendarni, C., Datjing, T., Studi, P., Masyarakat, K., Teknologi, I., & Barat, P. (2023). *Studi Tentang Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022 Malaria adalah penyakit menular dari nyamuk Anopheles . Malaria masih menjadi tahun 2007 di World Healt*. 2(3), 78–85.
- Rahmad, I., Hendari, R., & Dahlan, D. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Penyakit Malaria di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Wawo Tahun 2021. *Empiricism Journal*, 4(1), 8–12. <https://doi.org/10.36312/ej.v4i1.1196>
- Rohi, Y., & Radandima, E. (2024). *Kelambu Untuk Mencegah Penyakit Malaria Di Desa Mbatakapidu Sumba Timur Community Knowledge and Attitude in the Use of Netting Nets To Prevent Malaria in Mbatakapidu Village East Sumba*. 169–177.
- Sandy, S., & Ayomi, I. (2018). *Gambaran pengetahuan, perilaku dan pencegahan malaria oleh masyarakat di*

- Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Maluku Barat Daya. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.22435/jhecds.v4i1.369>
- Supranelfy, Y., & Oktarina, R. (2021). Gambaran Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Sumatera Selatan (Analisis Lanjut Risesdas 2018). *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 19–28. <https://doi.org/10.22435/blb.v17i1.3556>
- Suryati, dkk. (2019). *Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Antara Zona Hijoau Dan Zona Merah*. Jurusan Poltekkes Jakarta 111.
- Suryati, dkk. (2020). *Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Antara Zona Hijoau Dan Zona Merah*. Jurusan Poltekkes Jakarta 111.
- Satoto TB. (2018). *Pedoman Diagnostik Mikroskopis Malaria*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Soeparman (2019), *Ilmu Penyakit Dalam Jilid. I Ed.2*, Jakarta : FKUI
- Shinta dan Sukowati S. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tokoh Masyarakat tentang Malaria di Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Vol. 15. No. 1. 2005:29-34.
- Sukowati S, dkk. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat (PSP) Tentang Malaria Di Daerah Iombok Timur Nusa Tenggara Barat, *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 20018;2(1).
- Trisnadewi, E., Sari, I. K., & Marlinda, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Penyakit malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Sioban Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 108–114. Retrieved from <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>
- World Health Organization. (2021). *Malaria*. WHO technical report series no 936.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global technical strategy for malaria 2016–2030*. Geneva : WHO