



## Perilaku Pencegahan Malaria di Kecamatan Rindi

Melkisedek Landi, Ester Radandima

Program Studi DIII Keperawatan Waingapu, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: [melki.landi2@gmail.com](mailto:melki.landi2@gmail.com)

### ARTICLE INFO

#### Artikel History:

Received date: July/12/2021

Revised date: July/20/2021

Accepted date: August/31/2021

**Keywords:** Behavior; characteristics; environment; individual; malaria

### ABSTRACT/ABSTRAK

**Background:** Malaria endemic areas are generally remote villages with poor environmental conditions and low levels of prevention behavior. **Objectives:** The aim of the research is to determine individual, behavioral and environmental characteristics of malaria in Rindi District, East Sumba Regency. **Methods:** The research is descriptive correlational with a cross-sectional research design. With a sample of 56 people. **Results:** Age of Patients: <20 years 21 (31%), 21-30 years 11(16%), 31-40 years 16(29%), 40-60 years 11(16%) and >60 years 5 (7%). Occupation: Farmer 56(82%), Unemployed 9(13%), Entrepreneur 3(2%), Civil Servant 1(1%). Malaria cases based on examination results: *Falciparum* 48(71%), *Vivax* 6(12%) and *Mix* 12(17%). Preventive Behavior: Poor 1(1%), Fair 57(84%), Good 10(15%) with the highest preventive behavior being using mosquito nets (3.1). Environment: Poor 38(56%), Fair 25 (37%), Good 5(7%), with 100% bushes, 27(40%) near swamp 59 (87%) no wires for ventilation, low light 56( 82%), walls are not tight 50(74%). The Spearman Test result is 0.942, meaning there is no relationship between environment and behavior.

**Kata Kunci:** Malaria, Karakteristik individu, Perilaku, Lingkungan.

**Latar Belakang** Wilayah endemis malaria umumnya desa terpencil dengan kondisi lingkungan kurang baik dan perilaku pencegahan rendah. **Tujuan:** Tujuan penelitian untuk mengetahui Karakteristik Individu, Perilaku dan Lingkungan terhadap Malaria di Kecamatan Rindi Kabupaten Sumba Timur. **Metode:** Penelitian bersifat deskriptif corelasional dengan rancangan penelitian cross-sectional. Dengan sampel sebanyak 55 orang. **Hasil:** Usia Penderita : <20 tahun 21 (31%), 21-30 tahun 11 (16%), 31-40 tahun 16(29%), 40-60 tahun 11 (16%) dan >60 tahun 5 (7%). Pekerjaan: Petani 56(82%), Belum bekerja

---

9(13%), Wiraswasta 3 (2%), PNS 1 (1%). Kasus malaria berdasarkan hasil pemeriksaan : Falcifarum 48(71%), Vivax 6(12%) dan Mix 12(17%). Perilaku Pencegahan : Kurang 1(1%), Cukup 57(84%), Baik 10(15%) dengan Perilaku pencegahan tertinggi adalah menggunakan kelambu (3.1). Lingkungan : Kurang 38(56%), Cukup 25(37%), Baik 5(7%), dengan 100% bersema, 27(40%) dekat rawa 59(87 %) tidak ada kawat pada ventilasi, cahaya rendah 56(82%), dinding tidak rapat 50(74%). Hasil Uji Spearman adalah 0,942, berarti tidak ada hubungan antara lingkungan dan perilaku. Kesimpulan: Penderita terbanyak : <20 tahun, Pekerjaan terbanyak Petani, Lingkungan tempat tinggal terbanyak bersema, Perilaku terbanyak cukup (tertinggi menggunakan kelambu dan terendah tidak menggunakan kelambu), jadi tidak ada hubungan lingkungan dan perilaku.

*Copyright© 2021 Jurnal Kesehatan Primer  
All rights reserved*

---

**Corresponding Author:**

Melkisedek Landi

Program Studi DIII Keperawatan Waingapu, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: [melki.landi2@email.com](mailto:melki.landi2@email.com)

---

## PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat, merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian global yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, selain itu malaria secara langsung berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta dapat mengakibatkan kematian.

Malaria disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina. 90% desa di Provinsi NTT hampir 100% desa endemis malaria (Dinkes NTT, 2017). Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan telah menetapkan Stratifikasi endemisitas malaria berdasarkan *Annual Parasite Incidences* (API) Wilayah NTT tahun 2017 pada kategori Endemis Sedang (API 1 - 5 % per 1000 penduduk).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan NTT sampai akhir 2018, kasus positif malaria di Sumba masih tinggi, yakni 13.809 kasus. Terdiri dari 8.400 kasus di Sumba Barat Daya, 3.027 kasus di Sumba Barat, 1.811 kasus di Sumba Timur, dan 571 kasus di Sumba Tengah. Jumlah kasus positif malaria di Sumba mencapai 76% dari kasus positif malaria di NTT pada tahun yang sama berjumlah 18.053 kasus. Berdasarkan data klinis penderita Malaria di kecamatan Rindi tahun 2018 sebesar 144 Kasus, dengan rincian 96 orang Falcifarum, Mix 24 orang dan Vivax 22 orang (Puskesmas Tanaraing, 2018).

Data Kementerian Kesehatan menunjukan bahwa wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi

masyarakat yang rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat. Kondisi ini menjadi hal yang umum di Sumba Timur serta khususnya dengan kondisi di kecamatan Rindi.

Perilaku masyarakat dalam mencegah malaria sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit ini. Penelitian menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan, menggunakan kelambu berinsektisida, dan membatasi aktivitas di luar rumah pada malam hari dapat mengurangi risiko terinfeksi malaria. Namun, masih terdapat tantangan dalam perilaku pencegahan ini; banyak responden yang tidak menggunakan kelambu atau obat anti-nyamuk dengan benar. Ketika terinfeksi malaria, perilaku pencarian pengobatan juga bervariasi. (Sutarto and Cania, 2017).

Di beberapa komunitas, seperti di Kampung Muari, banyak individu yang memilih untuk tidak mencari pengobatan formal dan lebih suka melakukan pengobatan sendiri dengan membeli obat di apotek tanpa resep dokter. Hal ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang bahaya malaria dan kepercayaan bahwa gejala yang dirasakan tidak serius (Arifah *et al.*, 2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan perilaku pencegahan malaria di Kecamatan Rindi 2020.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan cross sectional dengan melakukan survei yang dilakukan terhadap Pasiar Malaria yang ada di populasi di Kecamatan Rindi yaitu di 8 desa. Penelitian ini dilakukan pada bulan September-November 2020 di desa Rindi yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Tanaraing

Kecamatan Rindi Kabupaten Sumba Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah Penderita Malaria di desa Rindi tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Tanaraing Kecamatan Rindi Kabupaten Sumba Timur sebanyak 55 orang. Sampelnya yaitu berupa: 1). Penderita yang pernah menderita malaria dalam 6 bulan terakhir, 2). Kriteria inklusi penelitian ini adalah penderita yang bersedia di teliti dengan menandatangani Lembar Persetujuan. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu 55 Orang. Teknik sampling menggunakan *Simpel Random Sampling* pada penderita malaria dalam 6 bulan terakhir, dengan Menggunakan Rumus Slovin.

Instrumen penelitian berupa checklist untuk mengetahui karakteristik Individu dan perilaku, serta lembar observasi untuk mengetahui perilaku Pencegahan dan Pencapaian Pengobatan Responden. Setelah selesai pengurusan izin penelitian, dilanjutkan dengan kunjungan rumah pada pasien sesuai metode sampling. Sebelum mengikuti proses, responden diberi penjelasan terlebih dahulu tentang prosedur penelitian dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Selanjutnya responden mengisi lembar kuisisioner sesuai kondisinya dan akan dilakukan wawancara untuk memferifikasi jawaban langsung di Observasi dan diberikan kuisisioner saat kunjungan Rumah tersebut. Selanjutnya ditabulasi. Kuisisioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reliabilitas. Untuk itu kuisisioner tersebut harus dilakukan uji coba pada 30 orang penduduk di Kecamatan Rindi yang tidak terpilih menjadi sampel penelitian. Untuk mengetahui kesamaan antara yang diukur peneliti dengan kondisi yang sebenarnya di lapangan, maka dilakukan uji validitas terhadap kuisisioner yang telah dipersiapkan, dengan melihat nilai koefisien korelasi item pertanyaan dengan total nilai

pertanyaan pada setiap variabel (*corrected item total correlation*).

Item pertanyaan dalam kuisisioner dikatakan valid apabila nilai *corrected item total* > nilai *r* tabel (0,361) pada  $\alpha = 5\%$ . Untuk mengetahui sejauhmana konsistensi hasil penelitian jika kegiatan tersebut dilakukan berulang-ulang, maka dilakukan uji reliabilitas terhadap kuisisioner yang telah dipersiapkan dengan formula *cronbach alpha*. Item pertanyaan dalam kuisisioner dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach alpha* > 0,6 (Arikunto, 2006). Hasil uji coba kuisisioner terhadap 30 orang untuk menguji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan/ pernyataan untuk variabel Perilaku Pencegahan diperoleh nilai *corrected item total* > 0,361 dan nilai *cronbach alpha* > 0,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan valid dan reliabel. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner, dilakukan analisis deskriptif dan penghitungan. Hasilnya di uji secara statistic menggunakan sperman rho untuk melihat korelasi antar 2 variabel dengan  $\alpha 0,05$ .

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Pekerjaan	Umur (Tahun)				Jml
	<18	18-40	41-60	>60	
<b>N</b>	20	32	8	2	62
<b>%</b>	32	52	13	3.2	100

Dari data di atas terlihat bahwa responden terbanyak berumur 18-40 tahun sebanyak 52 orang atau 32 %.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

	Petani	Belum Kerja	IRT	Buruh	Total
<b>N</b>	24	3	12	24	68
<b>%</b>	39	3	19	39	100

Dari data di atas terlihat bahwa responden terbanyak bekerja sebagai Petani dan buruh sebanyak 24 orang atau 39 % .

## 3. Perilaku Responden dalam Mencegah Malaria

Dari data pada Tabel 3 terlihat bahwa jawaban responden tertinggi pada perilaku memeriksakan diri ketika demam, dan serta membersihkan lingkungan rumah dengan rata rata jawaban 3.2 dan diikuti oleh menggunakan kelambu saat tidur dengan rata rata jawaban 3.1.

Tabel 3. Perilaku Responden dalam Mencegah Malaria

Perilaku	Rata rata jawaban
mempunyai kebiasaan keluar rumah pada waktu malam hari	2.3
menggunakan kelambu saat tidur	3.1
memakai baju lengan panjang saat keluar rumah pada malam hari..?	2.5
menggunakan obat anti nyamuk bakar, semprot pada saat akan tidur	2.3
menggunakan obat anti nyamuk dan oles (lotion) pada saat akan tidur	2.4
Bapak, ibu sering menggantungkan pakaian di dalam rumah baik itu pakaian kotor atau bersih...?	1.7
membersihkan lingkungan rumah	3.2
mengingatkan keluarga untuk memberantas sarang nyamuk	2.6
memeriksakan diri ketika demam	3.2
minum obat tradisional /komplementer untuk mencegah malaria	1.9

## 4. Pencaharian Pengobatan tentang Malaria

Tabel 4. Pencaharian Pengobatan tentang Malaria

Pencaharian		
Kategori	f	%
<b>Cukup</b>	40	64.5
<b>Baik</b>	22	35.5
<b>Total</b>	62	100.0

Dari data di atas terlihat bahwa responden mempunyai kategori baik dalam perilaku pencaharian pengobatan Malaria, terbanyak dengan kategori cukup sebanyak 40 orang atau, 64.5%.

## 5. Hasil Uji Kendall'tau Perilaku dan Pencaharian Pengobatan

Dari Tabel 5 diketahui bahwa Koefisien korelasi dari Perilaku dan Pencaharian Pengobatan adalah 0.078 yang berarti mempunyai koefisien Korelasi yang sangat Lemah. Data Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai Signifikansi 0,542. Karena nilai sinifikansinya > 0.05 berarti tidak ada hubungan perilaku pencegahan dan Pencaharian Pengobatan Malaria.

Tabel 5. Hasil Uji Kendall'tau Perilaku dan Pencaharian Pengobatan

Kendall's tau_b	Pencegahan	Correlation Coefficient	Pencegahan	Pencaharian
			1.000	.078
		Sig. (2-tailed)	.	.542
		N	62	62
	Pencaharian	Correlation Coefficient	.078	1.000
		Sig. (2-tailed)	.542	.
		N	62	62

## PEMBAHASAN

Perilaku pencarian pengobatan oleh masyarakat dipengaruhi oleh jumlah dan jenis sarana pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitarnya. Oleh karena itu pada wilayah yang banyak tersedia sarana pelayanan kesehatan seperti: puskesmas, rumah sakit pemerintah dan swasta, balai pengobatan serta praktek dokter, maka pilihan masyarakat semakin beragam untuk melakukan pencarian pengobatan (Mujiburrahmad and Firmansyah, 2014).

Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (health maintenance) Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek :Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.

1. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sakit.
2. Perilaku gizi (makanan dan minuman).

Perilaku Pencarian dan Penggunaan Sistem atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Sering disebut Perilaku Pencarian pengobatan (Health Seeking Behavior). Adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita dan atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari

mengobati sendiri (self treatment) sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

Perilaku Kesehatan Lingkungan Adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan bagaimana, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya (Nunun Nurhajati, 2011). Perilaku hidup sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku ini mencakup antara lain : Menu seimbang, Olahraga teratur, Tidak merokok, Tidak minum-minuman keras dan narkoba, Istirahat yang cukup, Mengendalian stress, Perilaku atau gaya hidup lain yang positif bagi kesehatan.

Perilaku Sakit Mencakup respon seseorang terhadap sakit dan penyakit. Persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit dan sebagainya. Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*) Perilaku ini mencakup: Tindakan untuk memperoleh kesembuhan, mengenal/mengetahui fasilitas atau sasaran pelayanan penyembuhan penyakit yang layak, mengetahui hak (misalnya: hak memperoleh perawatan, dan pelayanan kesehatan). Pada penelitian ini responden penderita malaria, namun selalu menggunakan kelambu, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Periyandana (2011) yang menyebutkan bahwa salah satu factor yang berpengaruh adalah penggunaan kelambu

dalam mengurangi kasus malaria, sebanyak 3,4 kali lipat di bandingkan dengan yang tidak.

Penelitian yang dilakukan Adyana (2014) menyebutkan salah satu Faktor yang mempengaruhi permasalahan malaria di Sumba adalah model rumah panggung yang kurang bersih dan karena dipelosok pelosok, maka pastinya dekat dengan perindukan nyamuk. Hasyimi (2010) menyarankan agar pada wilayah Indonesia bagian timur Untuk mengurangi kejadian malaria antara lain dengan cara pemisahan rumah atau tempat tinggal dengan kandang ternak hewan besar atau diberikan jarak yang cukup antara kandang hewan besar.

## SIMPULAN

Kesimpulan dari laporan mengenai perilaku pencegahan dan pencaharian pengobatan penderita malaria menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam pencegahan malaria masih memerlukan perhatian serius.

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kelambu berinsektisida, penghindaran aktivitas di luar rumah pada malam hari, dan penjagaan kebersihan lingkungan merupakan tindakan pencegahan yang efektif untuk mengurangi risiko penularan malaria. Namun, masih banyak individu yang tidak menerapkan langkah-langkah ini secara konsisten, yang berkontribusi pada tingginya angka kejadian malaria di berbagai daerah. Rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya tindakan pencegahan menjadi tantangan utama. Banyak responden yang tidak menggunakan kelambu saat tidur atau tidak menghindari aktivitas di luar rumah pada malam hari, sehingga meningkatkan risiko terpapar gigitan nyamuk Anopheles, vektor utama penularan malaria.

Edukasi yang intensif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perilaku pencegahan ini. Upaya seperti promosi penggunaan kelambu berinsektisida, pengelolaan lingkungan, serta edukasi tentang risiko dan cara penularan malaria harus ditingkatkan. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan angka kejadian malaria dapat diturunkan secara signifikan melalui perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit ini.

## REFERENSI

- Arifah, N. *et al.* (2009) 'Hubungan Antara Faktor Individu dan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Malaria The Correlation Between Individual Factors and Environmental Factors to The Occurrence of Malaria'.
- Adnyana, DWN. Kejadian Malaria terkait lingkungan pemukiman di kabupaten Sumba Barat Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal ekologi Kesehatan*. Vol 14.No.2. Juni 2015
- Depkes RI 2012. *Buku Saku Tatalaksana Malaria 2012*. Ditjen P2PL Kemenkes RI-Jakarta
- Din Syafruddin, D, Krisin, Asih,P, Sekartuti, Rita M Dewi, RM, Coutrier, F, Rozy I E, Susanti, IA, Elyazar, IRF. Seasonal prevalence of malaria in West Sumba district, Indonesia. *Malaria Journal*. Biomed Central. 9 January 2009
- Karolus Ngambut, K & Sila, O. Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat Tentang Malaria di Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 6, Januari 2013*
- Mujiburrahmad and Firmansyah (2014) 'Hubungan Faktor Individu dan Lingkungan Sosial dengan Partisipasi Masyarakat dalam

- Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (Kasus Kampung Sengked, RT 03/RW 03 Desa Babakan Kecamatan Dramaga, Kabupaten Bogor)', *Jurnal Agriseip Unsyiah*, 15(1), pp. 47–66. Available at: <https://www.neliti.com/id/publications/13177/>.
- Nunun Nurhajati (2011) 'Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat 1', *Nurhajati*, pp. 1–18.
- Nursalam, 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Jakarta
- Sutarto and Cania, E. (2017) 'Faktor Lingkungan , Perilaku dan Penyakit Malaria Environmental Factors , Behavior and Malaria Disease', *Jurnal AgromedUnila*, 4(1), pp. 173–184.
- Sugiyono, 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV ALFABETA
- Waris,L Suryatinah,Y , Sulasmi,S. 2012. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di Desa Kekayap Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Buski*. Vol. 4, No. 1, Juni 2012.