

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan mengenai Malaria

Berdasarkan tabel 4.3 dan grafik 4.6 pada hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan responden tentang malaria sudah cukup baik, dimana responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar meskipun pada beberapa pertanyaan responden tidak dapat menjawab dengan benar. Mayoritas responden mengetahui mengenai cara penularan malaria, jenis malaria yang banyak ditemui, gejala utama malaria, tempat nyamuk *Anopheles sp.* berkembang biak, waktu dan musim nyamuk *Anopheles sp.* menggigit manusia, tindakan pencegahan untuk memberantas jentik nyamuk, dan gigitan nyamuk *Anopheles sp.* Responden tidak dapat menjawab dengan benar pada pertanyaan mengenai penyebab malaria, pemeriksaan malaria, pengobatan malaria, dan waktu pemberian obat.

Penelitian sebelumnya oleh Alfa P. pada tahun 2021 di Desa Kolongan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara juga menyatakan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit malaria sudah baik. Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan yang baik berkaitan dengan pengetahuan responden mengenai tanda dan gejala malaria sedangkan pengetahuan yang masih kurang adalah mengenai masa inkubasi penyakit malaria.³⁷

Berdasarkan penelitian oleh Anindita Shaqiena tahun 2019 di Puskesmas Hanura Lampung menyatakan bahwa pengetahuan malaria dapat mempengaruhi perilaku pencegahan malaria. Pengetahuan masyarakat mengenai malaria sudah baik yaitu berdasarkan hasil penelitian masyarakat mengetahui tentang malaria, bagaimana gejala dan cara penularannya serta berbagai upaya pencegahannya, maka pengetahuan yang baik adalah masyarakat mengetahui mengenai malaria dan apa saja tindakan-tindakan pencegahan malaria. Hasil yang didapatkan juga menggambarkan bagaimana sikap dan perilaku masyarakat yang telah

melakukan pencegahan malaria dimana pengetahuan masyarakat yang baik menyebabkan masyarakat memiliki sikap yang baik dalam pencegahan malaria.³⁸

Penelitian sebelumnya oleh Ade Salman pada tahun 2017 di Kabupaten Halmahera Timur menggambarkan peningkatan informasi dimana edukasi mempengaruhi bagaimana pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai eliminasi malaria. Mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik adalah hal yang tidak mudah, oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat diperlukan sosialisasi dan penyuluhan yang lebih baik serta menyeluruh meliputi monitoring dan evaluasi rutin.³⁹

5.2 Kerentanan terhadap Malaria

Berdasarkan tabel 4.4 dan grafik 4.7 pada hasil penelitian diketahui bahwa kerentanan keluarga terhadap malaria dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Pada Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih diketahui terdapat keluarga yang tinggal dekat dengan daerah perkebunan dan genangan air yang menjadi faktor risiko malaria dan dapat mempengaruhi kerentanan keluarga terhadap malaria.

Faktor lingkungan menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kerentanan keluarga terhadap malaria. Faktor lingkungan pada kedua tempat berbeda dimana pada Klaster Wosi memiliki dataran tinggi dan dataran rendah, sedangkan pada Klaster Pasir Putih didominasi oleh dataran rendah dan merupakan daerah pesisir pantai. Wilayah dataran tinggi biasanya merupakan wilayah perkebunan karena memiliki kelembapan suhu yang baik untuk bercocok tanam sedangkan wilayah pesisir pantai biasanya menjadi saluran akhir aliran sungai sehingga terdapat banyak muara, dan rawa-rawa di sekitar pesisir pantai. Wilayah pesisir pantai juga memiliki kelembapan udara yang tinggi sehingga nyamuk *Anopheles sp.* dapat aktif menggigit. Wilayah perkebunan, dan pesisir pantai menjadi salah satu tempat perkembangbiakan nyamuk

Anopheles sp. sehingga warga yang tinggal di sekitar perkebunan dan pesisir pantai menjadi rentan terkena malaria.^{40,41,42,43}

Penelitian sebelumnya oleh Yana Afrina tahun 2021 menggambarkan bahwa faktor risiko lingkungan merupakan faktor yang paling mempengaruhi kejadian malaria. Faktor lingkungan seperti keberadaan rumah yang dekat dengan perkebunan coklat dan kopi serta kepadatan larva *Anopheles sp.* pada tempat-tempat genangan air menjadi faktor yang menyebabkan malaria.

Penelitian sebelumnya oleh Sutarto tahun 2017 di Lampung juga menyatakan bahwa kondisi lingkungan setempat dapat menjadi sumber penyakit malaria. Lingkungan tempat tinggal responden menjadi tempat yang cocok bagi kehidupan nyamuk *Anopheles sp.*, sehingga populasi nyamuk akan meningkat dan risiko terkena malaria akan semakin besar.^{28,44}

5.3 Persepsi Risiko Keluarga mengenai Malaria

Berdasarkan tabel 4.5 dan grafik 4.8 pada hasil penelitian diketahui bahwa persepsi risiko pada keluarga di Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih sudah baik, hasil ini menggambarkan bahwa responden memahami faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian malaria. Persepsi mengenai malaria adalah salah satu bagian penting dalam upaya pengendalian malaria dimana persepsi risiko yang baik dapat mempengaruhi perilaku pencegahan malaria.⁴⁵

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Betta Kurniawan tahun 2020 pada komunitas pekerja tambak di Hanura Lampung diketahui bahwa penyuluhan merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan persepsi seseorang mengenai risiko penyakit malaria. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan diketahui sudah berhasil dimana terjadi peningkatan pengetahuan dan persepsi peserta sehingga mempengaruhi perilaku pencegahan yaitu pemeliharaan terhadap tambak agar tidak menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.⁴⁶

Penelitian sebelumnya oleh Aila Karyus tahun 2022 di Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran juga menggambarkan pentingnya upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai risiko malaria dan pentingnya pencegahan serta pengobatan malaria. Kondisi rumah dan lingkungan sekitar responden yaitu lokasi rumah yang berada di pesisir pantai, dekat dengan tambak, dan banyak genangan air, serta ventilasi rumah yang terbuka menjadi faktor risiko terkena malaria, namun kurangnya peran petugas puskesmas dan kader-kader pada desa tersebut menyebabkan kurangnya persepsi masyarakat serta rendahnya kepatuhan minum obat malaria.⁴⁷

5.4 Pencegahan Malaria

Pencegahan malaria merupakan bagian dalam upaya pengendalian malaria untuk mencapai eliminasi malaria di Indonesia. Upaya pencegahan malaria terus dilakukan hingga tercapai masyarakat hidup sehat dan bebas dari penularan malaria. Berdasarkan tabel 4.6 dan grafik 4.9 pada hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden telah melakukan pencegahan yang meliputi *personal protection* dan lingkungan. Pemerintah Kabupaten Manokwari melakukan pengendalian malaria dan terus berupaya untuk menekan kasus malaria, serta mempercepat eliminasi malaria dengan meluncurkan Gerakan Percepatan Eliminasi Malaria Manokwari (GEMARI).⁴⁸

Upaya pengendalian penyakit yang dilakukan pemerintah menjadi salah satu faktor yang mendorong masyarakat untuk melakukan pencegahan malaria. Pencegahan malaria menjadi bagian penting dalam upaya pengendalian malaria. Pencegahan malaria oleh keluarga didukung oleh program-program Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih yang meliputi sosialisasi dan edukasi mengenai pencegahan malaria, serta pembagian kelambu berinsektisida kepada masyarakat. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas masyarakat pada kedua tempat telah melakukan pencegahan malaria yang berarti penyelenggaraan program-

program yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Manokwari sudah baik.

Penelitian sebelumnya oleh Endang Puji Astuti tahun 2019 di Kabupaten Garut menggambarkan bagaimana program pengendalian malaria di Kabupaten Garut sudah berjalan dengan baik. Upaya pengendalian vektor malaria yang dilakukan dikatakan baik karena pemerintah telah melakukan kegiatan pembagian kelambu kepada masyarakat dan penyemprotan insektisida di rumah-rumah.⁴⁹

Penelitian sebelumnya oleh Nur Fitriani Siregar tahun 2017 di Desa Tegagah Kecamatan Namu Ukur menyatakan bahwa tindakan pencegahan tergolong masih kurang meskipun upaya penanganan malaria di desa tersebut tergolong cukup baik. Beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat menjadi hal yang mempengaruhi tindakan pencegahan malaria. Pengetahuan masyarakat yang masih kurang serta perilaku negatif seperti beraktivitas di luar rumah pada malam hari merupakan gambaran kurangnya tindakan pencegahan malaria.⁵⁰

5.5 Hubungan Pengetahuan dan Pencegahan Malaria

Pengetahuan mengenai malaria merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan terjadinya suatu penyakit. Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,00$ dimana nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=0,05$ yang berarti H_0A ditolak dan H_1A diterima atau terdapat asosiasi antara pengetahuan malaria dengan pencegahan malaria di Klaster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih. Tingkat pengetahuan responden mengenai malaria mempengaruhi pencegahan malaria dimana berdasarkan tabel 4.7 pada hasil penelitian diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup baik. Responden mengetahui mengenai malaria itu sendiri dan bagaimana pencegahannya sehingga dapat melakukan pencegahan malaria.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Muhammad Sahiddin tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Nimbokrang

yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan malaria. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup baik. Pengetahuan masyarakat yang cukup baik mempengaruhi sikap dan tindakan pencegahan masyarakat dimana diketahui mayoritas responden yang melakukan pencegahan malaria dengan baik memiliki pengetahuan cukup mengenai malaria.⁵¹

Penelitian sebelumnya oleh Agung Aji tahun 2017 di Desa Durian Kabupaten Pesawaran juga menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan malaria dan pencegahan malaria. Provinsi Lampung berada pada urutan ke 10 dengan kasus malaria terbanyak pada tahun 2016 dan dari penelitian yang dilakukan diketahui tingkat pengetahuan malaria masih kurang serta perilaku pencegahan yang tergolong buruk. Hasil yang didapatkan menggambarkan bagaimana pengetahuan yang buruk dapat mempengaruhi perilaku pencegahan masyarakat di Desa Durian.⁵²

5.6 Hubungan Kerentanan dan Pencegahan Malaria

Kerentanan terhadap malaria pada keluarga dapat dilihat dari berbagai faktor biologis dan faktor generik. Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan nilai $p=0,000$ atau kurang dari $\alpha=0,05$ yang mana diketahui bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima atau terdapat asosiasi antara kerentanan malaria dengan pencegahan malaria di Klaster Puskesmas Wosi dan Puskesmas Pasir Putih. Berdasarkan tabel 4.8 pada hasil penelitian diketahui bahwa keluarga memiliki faktor risiko malaria atau cukup rentan terhadap malaria sehingga keluarga melakukan pencegahan malaria.

Penelitian sebelumnya oleh Aries Setiawan tahun 2019 menyatakan bahwa klasifikasi tingkat kerentanan malaria diperlukan untuk menentukan tinggi rendahnya risiko terpapar penyakit malaria sehingga dapat menjadi penunjang dalam upaya menekan tingkat penyebaran malaria. Pada penelitian ini juga diketahui bahwa keluarga memiliki

lingkungan sekitar tempat tinggal yang rentan terhadap malaria dan membuat keluarga memiliki perilaku pencegahan yang cukup baik.⁵³

Pada penelitian sebelumnya oleh Fajar Hayati tahun 2019 di Desa Sekerak Kanan Kabupaten Aceh Tamiang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberantasan malaria adalah faktor lingkungan tempat tinggal. Berdasarkan hasil observasi pada penelitian ini didapatkan banyak genangan air dan semak-semak atau rumput-rumput liar di sekitar rumah, serta rumah yang tidak rapi menjadi faktor risiko terkena malaria. Sebagian responden menyadari risiko yang ada sehingga melakukan pencegahan dengan membersihkan lingkungan rumah serta menjaga kebersihan lingkungan.⁵⁴

5.7 Hubungan Persepsi Risiko dan Pencegahan Malaria

Persepsi keluarga menjadi salah satu hal penting dalam penanggulangan malaria dimana persepsi berkaitan dengan bagaimana pengetahuan dan sikap keluarga mengenai malaria. Berdasarkan uji analisis yang dilakukan diketahui bahwa nilai $p=0,008$ atau kurang dari $\alpha=0,05$ atau H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti terdapat asosiasi antara persepsi risiko malaria dengan pencegahan malaria. Berdasarkan tabel 4.9 pada hasil penelitian diketahui bahwa hampir semua keluarga memiliki persepsi risiko yang baik sehingga melakukan tindakan pencegahan malaria, maka keluarga dengan persepsi risiko yang baik akan melakukan pencegahan malaria.

Penelitian sebelumnya oleh Djalika tahun 2020 di Desa Senaning Kabupaten Sintang menyatakan bahwa persepsi yang benar mengenai malaria dapat mempengaruhi tindakan pencegahan terhadap malaria. Berdasarkan hasil penelitian terkait persepsi masyarakat mengenai malaria diketahui bahwa malaria merupakan penyakit yang serius dan dapat mengancam jiwa sehingga masyarakat memiliki keinginan untuk melakukan pencegahan malaria.⁵⁵

Penelitian sebelumnya oleh Julie A Bauch pada tahun 2013 di Zanzibar menyatakan bahwa persepsi risiko malaria mengenai tingkat penularan mendorong masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan. Hasil penelitian menggambarkan bagaimana persepsi risiko malaria pada masyarakat yang berobat pada fasilitas kesehatan primer dimana diketahui bahwa terdapat ketakutan masyarakat mengenai penularan malaria sehingga masyarakat melakukan tindakan pencegahan malaria. Diketahui juga bahwa persepsi risiko malaria merupakan salah satu faktor penting dalam tahap pra-eliminasi malaria dimana persepsi risiko yang baik akan mendorong masyarakat untuk melakukan pencegahan malaria.⁵⁶

5.8 Kelebihan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menilai kewaspadaan dan pencegahan malaria yang dilihat dalam beberapa faktor yang menggambarkan bagaimana pengaruh kewaspadaan terhadap pencegahan malaria. Penelitian ini memiliki kelebihan dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, yaitu:

1. Penelitian ini menilai kewaspadaan keluarga terhadap penyakit malaria dan pencegahannya, dalam penelitian ini kewaspadaan diukur dari pengetahuan, kerentanan, dan persepsi risiko malaria sehingga variabel dalam penelitian ini menjadi lebih beragam.
2. Dari tabel 1.1 penelitian ini orisinal atau belum banyak penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian ini.
3. Penelitian ini dilakukan pada dua klaster yaitu Klaster Wosi dan Klaster Pasir Putih sehingga data yang ditemukan cukup beragam.
4. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Manokwari yang diketahui merupakan salah satu daerah endemis di Indonesia dan kasus terbanyak di Papua Barat.

5.9 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat beberapa kendala yang menjadi keterbatasan penelitian yaitu:

1. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang mana pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner dan wawancara dengan responden namun pada hasil yang didapatkan tidak begitu merepresentasikan bagaimana kewaspadaan dan pencegahan malaria karena tidak dilakukan observasi keadaan secara langsung untuk membuktikan kebenaran kondisi keluarga.
2. Penelitian ini dilakukan dari bulan November 2022 hingga Januari 2023 dimana waktu penelitian sangat terbatas sehingga pengumpulan data menjadi tergesa-gesa dan juga tempat penelitian yang berada pada dua daerah yang berbeda dimana jarak dari Puskesmas Wosi ke Puskesmas Pasir Putih yang jauh membuat kesulitan dalam menjangkau kedua tempat penelitian secara bersamaan dan pada akhirnya membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mendapatkan data penelitian.
3. Keterbatasan informasi mengenai data penyakit malaria di Puskesmas Pasir Putih dan Wosi membuat penyajian data trend penyakit malaria hanya terbatas pada dua tahun terakhir.