

Studi Tentang Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022

Cici Pendarni¹, Thamrin Datjing²

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

Email korespondensi:

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima: 12 Agust 2023

Disetujui: 24 Agustus 2023

Dipublikasi: 30 Sept 2023

Kata Kunci:

Pengetahuan, sikap, tindakan, malaria

Keywords:

Knowledge, attitude, action, malaria

Abstrak

Latar Belakang: Kota Kendari. tahun 2019 terdapat 123 kasus yang terkonfirmasi malaria, tahun 2020 sebanyak 57 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 9 kasus malaria. Penurunan kasus malaria di Kota Kendari disebabkan karena upaya promotif dan preventif yang digencarkan oleh pemerintah kota kendari dan juga upaya mandiri masyarakat untuk hidup sehat. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan penyakit malaria di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. **Metode:** penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel adalah Cluster Random Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 91 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-Square. **Hasil:** Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan sangat kuat antara pengetahuan dengan pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari dengan nilai $\alpha = 0,000$, koefisien phi (φ) sebesar 0,899. Tidak ada hubungan antara sikap dengan pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari dengan nilai $\alpha = 0,667$, koefisien phi (φ) sebesar 0,045. Terdapat hubungan sangat kuat antara tindakan dengan pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari dengan nilai $\alpha = 0,000$, koefisien phi (φ) sebesar 0,936. **Kesimpulan** Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah pengetahuan dan tindakan memiliki hubungan dengan pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari sedangkan sikap tidak memiliki hubungan. Saran kepada pihak Puskesmas Puuwatu agar selalu melakukan upaya promotif dan preventif agar tidak terjadinya kejadian malaria di wilayah kerjanya.

Abstract

Background: Kendall City. In 2019 there were 123 confirmed cases of malaria, in 2020 there were 57 cases, and in 2021 there were 9 cases of malaria. The decline in malaria cases in Kendari City was due to the promotive and preventive efforts being intensified by the Kendari city government and also the community's independent efforts to live healthily. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes and community actions towards the prevention of malaria at the Puuwatu Health Center, Kendari City. **Method:** the research used was an analytic survey with a cross sectional approach. The sampling technique is Cluster Random Sampling with a total sample of 91 respondents. This study uses the Chi-Square statistical test. **Results** The results showed that there was a very strong relationship between knowledge and malaria prevention in the working area of the Puuwatu Public Health Center, Kendari City, with a value of $\alpha = 0.000$, the phi coefficient (φ) was 0.899. There is no relationship between attitudes and malaria prevention in the working area of the Puuwatu Health Center, Kendari City, with a value of $\alpha = 0.667$, the phi coefficient (φ) is 0.045. There is a very strong relationship between action and prevention of malaria in the working area of the Puuwatu Health Center, Kendari City, with a value of $\alpha = 0.000$, a phi coefficient (φ) of 0.936. **Conclusion:** The conclusions obtained from this study are that knowledge and action have a relationship with malaria prevention in the community in the working area of the Puuwatu Health Center, Kendari City, while attitudes have no relationship. Suggestions to the Puuwatu Health Center to always make promotive and preventive efforts so that malaria does not occur in their working area

PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit menular dari genus Plasmodium yang ditularkan melalui nyamuk Anopheles. Malaria masih menjadi

masalah di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi yang disebabkan oleh protozoa dari genus Plasmodium yang ditularkan oleh berbagai spesies vektor Anopheles. Malaria

merupakan masalah kesehatan masyarakat di banyak negara, terutama di negara dengan iklim tropis dan subtropis seperti Indonesia (Rahim et al., 2020).

Organisasi kesehatan dunia atau biasa disebut dengan World Health Organization (WHO) mencatat terdapat 229 juta kasus malaria dan 409.000 kematian pada tahun 2019 (WHO, 2020). Area berisiko terutama di Afrika, tetapi Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan Mediterania juga merupakan area berisiko. Setiap negara berjuang untuk mengatasi masalah malaria mengacu pada komitmen global untuk memberantas malaria yang dibuat pada tahun 2007 di World Health Assembly (WHA) ke-60. (Wahono et al., 2021).

Setiap tahunnya terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian di Indonesia. Jumlah kasus angka kesakitan malaria per 1.000 penduduk, jumlah kabupaten/kota dengan API (Annual Parasite Incidence) <1 dan yang mencapai eliminasi malaria di Indonesia masih cukup tinggi. Lima provinsi dengan insiden angka kesakitan malaria per 1.000 penduduk dengan jumlah API <1 adalah Papua (39,93%), Papua Barat (10,20%), Nusa Tenggara Timur (5,17%), Maluku (3,83%) dan Maluku Utara (2,44%) (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Menurut data Hasil Riskesda 2018, kasus malaria di Provinsi Sulawesi Tenggara masih tergolong besar yaitu sebesar 0,22%. Kasus malaria di Sulawesi Tenggara menjangkau berbagai daerah/kota dengan jumlah kasus yang berbeda. menurut kelompok umur Provinsi Sulawesi Tenggara, penyakit malaria menyerang juga berbagai kelompok umur, tertinggi pada umur 33-44 tahun yaitu sebesar 0,44 persen. Selain anak usia kerja atau angkatan kerja, malaria juga menyerang kelompok anak-anak, termasuk usia 1 sampai 4 tahun, dengan prevalensi 0,12%. Hal ini menunjukkan bahwa kasus malaria di Sulawesi Tenggara memerlukan penanganan yang serius dan serius (Kemenkes RI, 2018b).

Salah satu Kabupaten/Kota yang ada di Sulawesi Tenggara adalah Kota Kendari.

Tahun 2019 terdapat 123 kasus yang terkonfirmasi malaria, tahun 2020 sebanyak 57 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 9 kasus malaria (Dinkes Kota Kendari, 2021). Dapat dilihat bahwa terjadi penurunan kasus malaria pada tahun 2019 sampai dengan 2021, hal ini dikarenakan pemerintah Kota Kendari selalu melakukan upaya promotif dan preventif dengan menganjurkan untuk melakukan pembersihan lingkungan rumah terutama memberantas jentik-jentik di lingkungan rumah. Puskesmas Puuwatu yang merupakan naungan dari Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2019 terdapat 1 kasus malaria dan orang tersebut berasal dari daerah Papua, tahun 2020 dan tahun 2021 tidak ditemukan kasus malaria (Profil Puskesmas Puuwatu, 2021).

Sebagai upaya pencegahan dan juga upaya dalam menekan peningkatan kasus malaria di Indonesia, maka malaria dimasukkan sebagai salah satu dari bagian rencana strategis pembangunan di bidang kesehatan di Indonesia. Malaria juga merupakan salah satu dari target MDGs (Milenium Development Goals) di Indonesia dengan capaian menghentikan penyebaran dan mengurangi insiden malaria di tahun 2015 yang dilihat dari penurunan angka kesakitan dan kematian akibat malaria serta masih endemis di beberapa daerah di Indonesia (Kemenkes, 2011) dalam (Janbonsel Bobaya, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Meilani (2018) bahwa terdapat 3 faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit malaria, yaitu faktor pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hal ini bahwa masyarakat baru mencari tahu tentang malaria setelah mengalami malaria. Tindakan adalah suatu respon terhadap rangsangan atau stimulus dalam bentuk nyata yang dapat diobservasi langsung melalui kegiatan wawancara dan kegiatan responden merupakan bentuk tindakan nyata/tindakan seseorang seperti menggunakan kelambu, kebiasaan keluar rumah pada malam hari, dan lain-lain. Terbentuknya tindakan perlu dukungan atau kondisi yang memungkinkan, misalnya faktor dukungan dari pihak keluarga, teman dekat ataupun masyarakat sekitarnya.

Hasil penelitian Jarona (2021) dimana didapatkan hasil penelitian bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan malaria di Kampung Pir 3 Bagian Distrik Arso dengan kejadian malaria. Penelitian lain juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria yang disebabkan kurangnya penyuluhan tentang malaria dari puskesmas kepada masyarakat, atau pengetahuan masyarakat yang belum terlalu paham tentang malaria sehingga kebanyakan masyarakat pengetahuannya kurang baik tentang malaria dan terdapat hubungan antara Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria di wilayah kerja Puskesmas Bacan Timur (Layan dkk, 2016).

Adanya penyakit malaria di masyarakat bisa dijadikan bahan dalam mengkaji tingkat pengetahuan masyarakat yang menderita malaria. Pencegahan maupun pengobatan malaria memerlukan pengetahuan masyarakat agar pencegahan maupun pengobatan yang dilaksanakan dapat berjalan secara tepat dan benar. Pengetahuan yang baik yang dimiliki masyarakat tentunya sangat penting untuk mengambil langkah-langkah signifikan guna meminimalisir penularan malaria di keluarganya. Tindakan menjaga kebersihan, penggunaan antimalaria, menghindari gigitan nyamuk seperti menggunakan kelambu atau kelambu, vaksin malaria, memelihara ikan pakan jentik di kolam/akuarium seperti ikan kakap merah, menghindari keluar rumah pada malam hari (Sumarmo, dkk, 2002).

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survei analitik. Survei Analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa

fenomena kesehatan itu terjadi. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional* (Potong Silang) dimana penelitian ini untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Penelitian ini telah dilaksanakan mulai pada tanggal 2 November sampai dengan 15 November 2022, dilakukan di 6 Kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 975 orang yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi serta berada di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

No	Karakteristik responden	n	%
1	Umur		
	21-30 tahun	51	56,0
	31-40 tahun	27	29,7
	41-50 tahun	7	7,7
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	40	44,0
	perempuan	51	56,0
	Pendidikan		
3	SD	12	13,2
	SMP	25	27,5
	SMA	45	49,5
	S1	9	9,8
4	Pekerjaan		
	Petani	15	16,5
	Wiraswasta	13	14,3
	PNS	8	8,8
	Pelajar	7	8,8
	Buruh	17	18,7
IRT	30	33,0	
Total		91	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 91 responden frekuensi tertinggi adalah kelompok umur

21-30 tahun sebanyak 51 responden (56%) dan frekuensi terendah berada pada kelompok umur 51-60 tahun sebanyak 6 responden (6,6%), dengan frekuensi tertinggi adalah responden perempuan sebanyak 51 responden (56%) dan frekuensi terendah adalah responden laki-laki sebanyak 40 responden (44%). Pendidikan tertinggi responden adalah responden berpendidikan

SMA sebanyak 45 responden (49,5%) dan frekuensi terendah adalah responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 9 responden (9,8%). Responden sebagian besar adalah IRT sebanyak 30 responden (33%) dan frekuensi terendah adalah responden dengan pekerjaan pegawai negeri dan pelajar/mahasiswa sebanyak 8 responden (8,8%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur dengan Pencegahan Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Kelompok Umur	Pencegahan Malaria				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
21-30 Tahun	38	41,8	13	14,3	51	56
31-40 tahun	34	26,4	3	3,3	27	29,7
41-50 tahun	6	6,6	1	1,1	7	7,7
51-60 tahun	5	5,5	1	1,1	6	6,6
Total	73	80,2	18	19,8	91	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan kelompok umur 21-30 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 38 responden (41,8%), sedangkan kelompok umur 21-30 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 13 responden (14,3%). Responden dengan kelompok umur 31-40 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 34 responden (26,4%), sedangkan kelompok umur 31-40 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 3 responden (3,3%). Responden dengan kelompok umur 41-50 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 6 responden (6,6%), sedangkan kelompok umur 41-50 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 1 responden (1,1%). Responden dengan kelompok umur 51-60 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 5 responden (5,5%), sedangkan kelompok umur 51-60 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 1 responden (1,1%).

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Nuswantari, 1998). Usia juga

merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005).

Berdasarkan hasil uji SPSS, diperoleh kelompok umur 21-30 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 38 responden (41,8%), sedangkan kelompok umur 21-30 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 13 responden (14,3%). Responden dengan kelompok umur 31-40 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 34 responden (26,4%), sedangkan kelompok umur 31-40 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 3 responden (3,3%). Responden dengan kelompok umur 41-50 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 6 responden (6,6%), sedangkan kelompok umur 41-50 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 1 responden (1,1%). Responden dengan kelompok umur 51-60 tahun dengan pencegahan malaria baik sebanyak 5 responden (5,5%), sedangkan kelompok umur 51-60 tahun dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 1 responden (1,1%).

Hal ini menunjukkan bahwa kelompok umur 21-30 tahun masih rentang untuk terkena penyakit malaria dikarenakan terdapat masyarakat di kelompok usia

tersebut tindakan pencegahannya masih kurang, yaitu sebanyak 13 responden (14,3%). Sedangkan pada kelompok umur

lainnya pencegahan kurang atau rendah itu sekitar 1 sampai 3 orang.

Hubungan pengetahuan dengan pecegahan malaria

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Pengetahuan	Pencegahan Malaria				Jumlah		p-value	Nilai φ
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	N	%				
Baik	71	78	1	1,1	72	79,1	0,000	0,899
Kurang	2	2,2	17	18,7	19	20,9		
Total	73	80,2	18	19,8	91	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dengan pencegahan malaria baik sebanyak 71 responden (78%), sedangkan pengetahuan baik dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 1 responden (1.1%). Responden dengan pengetahuan kurang dengan pencegahan malaria baik sebanyak 2 responden (2,2%), sedangkan pengetahuan kurang dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 17 responden (18,7%).

Berdasarkan uji statistik Chi Square diperoleh nilai $\alpha = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan koefisien phi (φ) sebesar 0,899 yang berarti ada hubungan sangat kuat antara pengetahuan dengan pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Berdasarkan uji statistik Chi Square diperoleh nilai $\alpha = 0,000 < \alpha = 0,05$. Dengan demikian, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, koefisien phi (φ) sebesar 0,899 yang berarti ada hubungan sangat kuat antara pengetahuan dengan pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Hasil uji statistik diatas menunjukan bahwa ada hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu. Hal ini ditunjukkan pada tabel 4.10 bahwa responden dengan pengetahuan baik dengan pencegahan malaria baik sebanyak 71 responden (78%), sedangkan pengetahuan baik dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 1 responden (1.1%). Responden

dengan pengetahuan kurang dengan pencegahan malaria baik sebanyak 2 responden (2,2%), sedangkan pengetahuan kurang dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 17 responden (18,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rendy Sinarta (2020) tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam pencegahan malaria terhadap kejadian malaria di Desa Muroi Kecamatan Mentangai Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan malaria dimana terdapat 80% memiliki pengetahuan baik dengan tindakan pencegahan baik dengan nilai $p\ value = 0,018$.

Hal ini dibuktikan pada saat dilapangan, ketika masyarakat melakukan pengisian kuesioner serta melakukan wawancara dengan masyarakat dapat dikatakan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit malaria, seperti masyarakat mengetahui tanda dan gejala malaria, cara penularan, cara pencegahan, kapan nyamuk malaria menggigit, dan dimana tempat nyamuk malaria sering ditemukan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Prysilia dkk (2015) di wilayah kerja Puskesmas Nuangan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan malaria masyarakat hal ini karena peran serta

masyarakat dalam upaya pengendalian malaria belum menunjukkan hal positif.

Hubungan sikap dengan pencegahan malaria

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Sikap dengan Pencegahan Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Sikap	Pencegahan Malaria				Jumlah		Nilai α	Nilai φ
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	60	65,9	14	15,4	74	81,3	0,667	0,045
Kurang	13	76,5	4	4,4	17	18,7		
Total	73	80,2	18	19,8	91	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik dengan pencegahan malaria baik sebanyak 60 responden (65,9%), sedangkan sikap baik dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 14 responden (15,4%). Responden dengan sikap kurang dengan pencegahan malaria baik sebanyak 13 responden (80,2%), sedangkan sikap kurang dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 4 responden (4,4%).

Berdasarkan uji statistik Chi Square diperoleh nilai $\alpha = 0,667 > \alpha = 0,05$. Dengan demikian, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, koefisien phi (φ) sebesar 0,045 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya suatu tindakan, tapi yang sangat berpengaruh terhadap pembentukan aktivitas adalah faktor sosio-psikologis (exposure factor). Faktor sosio-psikologis ini terdiri dari sikap, perasaan, kepercayaan, kebiasaan dan kehendak. Sikap adalah faktor yang sangat penting dalam psikologi sosial sebab merupakan kecenderungan untuk bertindak dan berpersepsi. Sikap juga bertahan relatif lebih lama daripada perasaan dan pikiran. Terkadang sikap dibentuk berdasarkan pengalaman yang terbatas. Pembentukan sikap ini dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti media, tetapi juga oleh kondisi lingkungan (Rendy Sinarta, 2020).

Berdasarkan uji statistik Chi Square diperoleh nilai $\alpha = 0,667 > \alpha = 0,05$. Dengan demikian, maka H_a ditolak dan H_0 diterima, koefisien phi (φ) sebesar 0,045 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan

pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Hasil uji statistik diatas menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik dengan pencegahan malaria baik sebanyak 60 responden (65,9%), sedangkan sikap baik dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 14 responden (15,4%). Responden dengan sikap kurang dengan pencegahan malaria baik sebanyak 13 responden (80,2%), sedangkan sikap kurang dengan pencegahan malaria kurang sebanyak 4 responden (4,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prysilia dkk (2015) bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap masyarakat tentang malaria dengan tindakan pencegahan penyakit malaria di Desa Jiko Utara wilayah kerja Puskesmas Nuangan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dengan nilai $p\ value = 0,0557$. Walaupun seseorang memiliki sikap baik namun tanpa didukung dengan perilaku yang baik tidak menghindarkan orang tersebut terkena penyakit malaria.

Sikap masyarakat terhadap pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu tergolong kurang. Ini ditunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak melakukan atau mengikuti program yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam pemberantasan penyakit malaria dan tidak memeriksakan diri ke unit kesehatan jika mengalami tanda dan gejala malaria seperti demam lebih dari 1 minggu. Selain itu

juga, sikap masyarakat yang masih kurang dilakukan yaitu penggunaan kelambu dan penggunaan obat anti nyamuk ketika tidur di malam hari. Hal ini dikatakan bahwa penggunaan kelambu membuat repot saja karena sudah ada kipas angin ataupun AC (air conditioner) yang membantu jika banyak nyamuk. Penggunaan obat anti nyamuk saat malam hari kurang karena beberapa masyarakat tidak tahan dengan asap dari obat anti nyamuk dan sering merasa sesak jika menggunakan obat anti nyamuk.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan sangat kuat antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Disarankan kepada petugas kesehatan, untuk lebih masif memberikan sosialisasi terkait bahaya penyakit malaria dan cara pencegahan penyakit malaria. Kepada masyarakat disarankan untuk secara mandiri untuk mencari informasi terkait dengan bahaya penyakit malaria.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobaya, Janbonsel. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Cara Pencegahan Penyakit Malaria Di Kelurahan Singkil Dua Kecamatan Singkil Kota Manado. *JIK* Volume 4 Nomor 2 April 2018.
- Data Malaria Puskesmas Puuwatu, (2021). Fitriany, Julia, dan ahmad sabiq. 2018. Malaria. *Jurnal Averrous* Vol.4 No.2 2018
- Harijanto PN, Langi J, Richie TL. (2016). *Patogenesis Malaria Berat. Dalam: Harijanto PN (editor). Malaria, Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan*. Jakarta: EGC, Hal: 118-26
- Hartono, Prysilia Novianna, dr. Christian Tilaar, Sulaemana Engkeng. (2015). 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. Onlien : https://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/JURNAL-Prysilia-Noviana-Hartono_101511229_AKK.pdf (diakses tanggal 9 November 2022)
- Laipeny, Ludia Fin. (2013). Hubungan Tindakan Pencegahan Masyarakat Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Waihoka Kecamatan Sirimau Kota Ambon. *Jurnal MKMI*. Maret 2013 Hal 7-14.
- Mayasari, R., Andriyani, D., & Sitorus, H. (2016). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Indonesia *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(1)
- Notoatmodjo, (2016). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmojo. (2018). *Metode penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Kota Kendari (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari*, 2021.
- Pulungan, Meliani. (2018). Hubungan Pengetahuan ,Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Kejadian Penyakit Malaria Di Desa Tambiski Kecamatan Nagajuang Kabupaten Mandailing Natal. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi.
- Shaqiena, Anindita, Sindi Yulia Mustika. (2019). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura. *Jurnal Analisis Kesehatan*. Vol 8 No.2 Desember 2019
- Sinarta, Rendy. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Terhadap Kejadian Malaria Di Desa Muroi Kecamatan Mentangai Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah Tahun 2020. Online : [ejournals.uniska-bjm.ac.id/3712/1/ARTIKEL%20pdf](https://ejournal.uniska-bjm.ac.id/3712/1/ARTIKEL%20pdf)

- %20rendy.pdf (diakses pada tanggal 9 November 2022)
- Soedarto, (2019). Zoonosis Kedokteran, Jakarta : Rineka Cipta
- Sugiyono, (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. Bandung : Alfabeta
- Sumarmo S. S, (2002). Malaria di Indonesia, Situasi sekarang dan harapan di masa mendatang. Proceeding Seminar dan Workshop. Berbagai Aspek Malaria dan Penanggulangannya. Universitas Indonesia. Depok. Jurnal. Media Litbang Kesehatan Volume XVIII Nomor 4
- WHO. (2020). World Malaria Report 2020. In Who (Vol. 73, Issue 1). <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2020> (diakses 29 Juni 2022)