

## PENGARUH PERILAKU KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN MALARIA DI DESA MBATAKAPIDU KABUPATEN SUMBA TIMUR

Oleh

Umbu Putal Abselian<sup>1\*</sup>, Umbu Nggiku Njakatara<sup>2</sup>, Melkisedek Landi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D-III Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: <sup>1</sup>[umbuabselian@gmail.com](mailto:umbuabselian@gmail.com), <sup>2</sup>[umbunjakatara313@gmail.com](mailto:umbunjakatara313@gmail.com),

<sup>3</sup>[melki.landi2@gmail.com](mailto:melki.landi2@gmail.com)

---

### Article History:

Received: 01-04-2025

Revised: 27-04-2025

Accepted: 04-05-2025

### Keywords:

Family Behavior, Malaria  
Prevention

**Abstract: Introduction.** Malaria is one of the public health problems in Indonesia, with a frequent increase in the number of cases and a wider spread. According to data from the World Health Organization (WHO), there were 219 million malaria cases worldwide in 2019. The spread of malaria is also influenced by the community's low level of knowledge about the causes of transmission; knowledge of malaria prevention significantly affects its spread. Many people do not understand that malaria can be transmitted from parent to child. They believe that malaria is transmitted through shared blood or heredity. **Objective.** To determine the influence of family behavior on the prevention of malaria in Mbatakapidu Village, East Sumba Regency. **Method.** This research is a correlational study using a purposive sampling technique with 30 respondents. The instrument used was a questionnaire. **Results.** The results showed that in Mbatakapidu Village, 17 people (57%) had good behavior regarding malaria prevention, 11 people (37%) had moderate behavior, and 2 people (6%) had poor behavior. **Conclusion.** Based on this study, most of the families in Mbatakapidu Village demonstrated good behavior in preventing malaria. **Recommendation.** It is recommended that Waingapu Health Center continue providing malaria education by involving healthcare workers and the community.

---

## PENDAHULUAN

Saat ini malaria masih menjadi ancaman global bagi keselamatan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup masyarakat. Pada tahun 2017 penyakit malaria telah merenggut korban jiwa diberbagai dunia yang menyerang semua usia. Balita dengan tingkat kematian mencapai 354.294 jiwa, diikuti kelompok produktif 15-49 tahun sebesar 108.969 jiwa, kelompok usia 50-69 tahun sebesar 71.239 jiwa, pada anak usia 5-14 tahun sebesar 54.342 jiwa dan lanjut usia di atas 70 tahun sebesar 30.982 jiwa. Pada tahun 2020 Propinsi NTT penyumbang kasus Malaria ke 2 tertinggi di Indonesia setelah Propinsi Papua dan Pulau

Sumba merupakan penyumbang kasus malaria tertinggi di Propinsi NTT mencapai 93% (5.546 diperiksa terdapat 5.180 terinfeksi malaria) yang tersebar di 51% wilayah pedesaan. Kabupaten Sumba Timur merupakan penyumbang kasus malaria ke tiga di NTT yang mencapai 1758 kasus. Pada tahun 2021 kasus malaria di desa Mbatakapidu sebanyak 38 kasus dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 yaitu 120 kasus. Terjadinya peningkatan kasus malaria di Desa Mbatakapidu karena perilaku keluarga yang tidak sesuai prinsip kesehatan antara lain tidur tidak pakai kelambu, kurangnya follow up penderita pasca pengobatan beresiko terjadinya penularan pada anggota keluarga.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian analisis deskriptif dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit malaria di Desa Mbatakapidu pada tahun 2024. Jumlah sampel sebanyak 30 responden keluarga yang sedang atau pernah menderita malaria enam bulan terakhir

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi, umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan yang akan disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

| No | Variabel             | N  | %   |
|----|----------------------|----|-----|
| 1  | <b>Jenis Kelamin</b> |    |     |
|    | Laki-laki            | 14 | 47  |
|    | Perempuan            | 16 | 53  |
| 2  | <b>Umur</b>          |    |     |
|    | 45-60 tahun          | 20 | 67  |
|    | >60 tahun            | 10 | 33  |
| 3  | <b>Pendidikan</b>    |    |     |
|    | SD                   | 10 | 33  |
|    | SMP                  | 7  | 23  |
|    | SMA                  | 12 | 40  |
|    | S1                   | 1  | 3   |
| 4  | <b>Pekerjaan</b>     |    |     |
|    | Petani               | 30 | 100 |
|    | Total                | 30 | 100 |

Sumber: Data primer Desa Mbatakapidu 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan distribusi responden menurut umur tertinggi pada umur 30-60 tahun yaitu 20 orang (67 %), dan terendah pada umur > 60 tahun sebanyak 10 orang (33%). Distribusi responden menurut jenis kelamin tertinggi pada perempuan yaitu 16 orang (53%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (47%). Distribusi responden menurut Pendidikan yaitu Pendidikan SD 10 orang (33%), pendidikan SMP 7 orang (23%), pendidikan SMA 12 orang (40%) dan Pendidikan sarjana 1 orang (3%). Distribusi responden menurut Pekerjaan didapatkan bahwa 30 responden (100%) semuanya bekerja sebagai petani.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan malaria

| Perilaku | Frekuensi (F) | Persentase % |
|----------|---------------|--------------|
| Baik     | 10            | 37 %         |
| Cukup    | 3             | 6 %          |
| Kurang   | 17            | 57 %         |
| JUMLAH   | 30            | 100          |

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden yang di teliti terdapat 10 responden (37 %) berperilaku baik, 3 responden (6 %) berperilaku cukup dan 17 responden (57 %) yang berperilaku kurang.

### Pembahasan

Karakteristik usia responden menunjukkan usia yang matang secara biologis dan psikologis sehingga mampu menerima informasi kesehatan secara optimal dalam mendukung pengambilan keputusan dalam pencegahan penyakit malaria. Hal ini dibuktikan dengan presentasi dari pada aspek perilaku responden. Pada karakteristik jenis kelamin dan pekerjaan responden secara umum berjenis kelamin perempuan karena yang ditemui saat penelitian mayoritas adalah ibu-ibu, sedangkan kepala keluarga berada di kebun atau ladang untuk bertani dan menjaga ternak peliharaan. Semua responden bekerja sebagai petani, sehingga aktifitas diluar rumah sangat tinggi, dan kadang bekerja sampai larut malam, yang berdampak pada peluang keluarga digigit nyamuk malaria sangat tinggi.

### KESIMPULAN

Perilaku Pencegahan Malaria dapat diaplikasikan melalui tugas kesehatan keluarga antara lain keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan terhadap anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang berdampak pada masalah kesehatan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Dengan demikian ada pengaruh perilaku dalam mencegah penularan malaria pada anggota keluarga.

### Saran

Diharapkan keluarga dapat menambah informasi terkini malaria dan pencegahannya sehingga dapat mendukung dalam upaya pencegahan penyakit malaria dan upaya tenaga kesehatan untuk mempromosikan malaria pada seluruh masyarakat

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Tino RB, 2021. *Situasi Malaria Di Pulau Sumba*. Unicef: Sumba;
- [2] Debora J, Rinonce HT, Pudjohartono MF, et al. *Prevalensi malaria di Asmat, Papua: Gambaran situasi terkini di daerah endemik tinggi*. *Journal of Community Empowerment for Health* 2018;1(1):1-9
- [3] Purnama SG, 2016. *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Salemba Medika. Jakarta
- [4] Ferrara P, Masuet-Aumatell C, Agüero F, et al. *Stand-by emergency treatment (SBET) of malaria in Spanish travellers: A cohort study*. *Malaria Jurnal* 2018;17(134):1-6
- [5] Behrens R. *Standby emergency treatment of malaria for travellers to low transmission destinations*. *Jurnal Travel Medika* 2017;24(5):1-2;

- [6] Wau FG, Ndoen HI, Landi S. *Praktek Pencegahan Penularan Malaria pada Balita di Puskesmas Kabukarudi Sumba Barat*. Lontar : Journal of Community Health 2019;1(1):23–29;
- [7] Willa RW, Adnyana NWD. *Faktor Risiko Kejadian Malaria Pada Balita di Kecamatan Laura Kabupaten Sumba Barat Daya*. Jurnal Ekologi Kesehatan 2010;10:219–228.
- [8] 12. Yanuar A, Pamungkas F, Trianita D, et al. *Pengaruh OTOF (One Team Student One Family) terhadap Pengetahuan Ibu dengan Balita Mencegah Stunting*. Journal of Holistic Nursing and Health Science 2022;5(2):208–215.
- [9] Adnyana NWD. *Kejadian Malaria Terkait pemukiman di Kabupaten Sumba Barat*, Propinsi NTT. Jurnal Ekologi Kesehatan 2015;14:89–95.
- [10] Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria*.
- [11] Fitriany J, Sabiq A. *Malaria*. Jurnal Averrous 2018;4(2):1–20.
- [12] Weraman P, 2020. *Buku Indeks Klinis Epidemiologi Malaria Untuk Kader Kesehatan Di Wilayah Kepulauan Tropis*. 1st ed. (Jutomo L. ed)
- [13] Suwandi JF, Giovani MP, N RDM. *Komplikasi Malaria Berat pada Infeksi Plasmodium vivax*. Jurnal Agromed Unila 2017;4(1):86–91.
- [14] Siregar ML. *Malaria Berat Dengan Berbagai Komplikasi*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala 2015;15(3):149–156.
- [15] Kemenkes RI. 2019. *Tata Laksana Malaria*. 1st ed. (Yuzwar YE, Theodora T. eds). Jakarta
- [16] Walidiyati AT, Paulus AY, Djogo HMA. *Hubungan Perilaku Penggunaan Kelambu Berinsektisida dengan Kejadian Malaria di Desa Rindi Wilayah Kerja Puskesmas Tanaraing Kabupaten Sumba Timur*. CHM\_K Applied Scientifics Journal 2019;2(3):93–97.
- [17] Siregar D, Sulistiyaningtyas NGAE, Sitanggang YF, et al. *Menggalakkan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus*. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) 2022;5(3):711–717
- [18] Farasari R, Azinar M, Ilmu J, et al. *Model Buku Saku dan Rapor Dalam meningkatkan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk*. Jurnal Health Educatoin 2018;3(2):110–117.
- [19] Salamung N, Pertiwi MR, Ifansyah MN, et al. *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. (Risnawati. ed). Duta Media Publishing: Pamekasan; 2021.
- [20] Anggraeni I, Nurrachmawati A, Siswanto, et al. *Pendekatan Positive Deviance Untuk Pencegahan Malaria Dalam Kehamilan*. 2020.
- [21] Suharjo. *Pengetahuan Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Malaria di Daerah Endemis Kalimantan Selatan*. Badan Litbangkes Kemenkes RI 2015;1–10.
- [22] Notoadmojo S, 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.: Jakarta;
- [23] Gamelia E, Pramutama S, Wijayanti M, et al. *Persepsi, Peluang Aksi, dan Infomasi serta Perilaku Pencegahan Malaria*. Jurnal kesehatan Masyarakat 2013;7(8):1–5.
- [24] Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. ALFABETA: Bandung;
- [25] Sopi IIPBS, Patanduk Y. *Malaria pada Anak di Bawah Umur Lima Tahun (Malaria in Children under Five Years Old)*. Jurnal Vektor Penyakit 2015;9(2):65–71.