

PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT MALARIA

Azlan Suwanda^{1*}, Sri Legawati²

¹⁻²DIII Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi , Kisaran , Indonesia

*Email Korespondensi: azlansinaga12345@gmail.com

Abstract

*Malaria is a disease caused by protozoa of the genus Plasmodium. Malaria in humans can be caused by *P. malariae*, *P. vivax*, *P. falciparum*, and *P. ovale*. Malaria is transmitted by female Anopheles mosquitoes, resulting in infection of red blood cells by Plasmodium, which is transmitted through the Anopheles mosquito's bloodsucking. The purpose of this study was to determine family knowledge about malaria prevention. This study used a descriptive survey design with a cross-sectional approach. The study population was 103 heads of families in Darussalam Hamlet, Teluk Piai Village, with a sample of 20 respondents. Respondents were family members suffering from malaria. The sample was selected using the Probability sampling technique or Simple Random Sampling, where the sample was drawn randomly without regard to strata within the population. Based on the results, it was found that family knowledge about malaria prevention was categorized as quite good, with a score of 6.75 (67.5%). Although families understand the basic transmission methods, there are still shortcomings in the technical aspects of independent primary prevention. Conclusion: Family knowledge is at a moderate (sufficient) level. Strengthening health education through a family-centered approach is needed to increase understanding and shift preventive behavior from adequate to good to support the malaria elimination program.*

Keywords: Family, Malaria, Knowledge, Prevention

Abstrak

Malaria merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh Protozoa dari genus Plasmodium. Malaria pada manusia dapat disebabkan oleh *P. malariae*, *P. vivax*, *P. falciparum* dan *P. ovale*. Penularan malaria dilakukan oleh nyamuk Anopheles betina, sehingga terjadi infeksi pada sel darah merah oleh Plasmodium yang ditularkan dengan cara menghisap darah manusia oleh nyamuk Anopheles. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Deskriptif Survey* dengan pendekatan metode *Cross Sectional*. Jumlah populasi penelitian 103 Kepala Keluarga di Dusun Darussalam Desa Teluk Piai dengan sampel sebanyak 20 orang responden responden adalah anggota keluarga yang menderita Malaria yang diambil dengan menggunakan *Teknik Probality sampling atau Simple Random Sampling* dimana pengambilan sampel dengan cara di acak tanpa memperhatikan strata yang ada di dalam anggota populasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria termasuk dalam kategori cukup baik dengan hasil yang diperoleh sebesar 6,75 (67,5%). Meskipun keluarga memahami cara penularan dasar, masih terdapat kekurangan dalam aspek teknis pencegahan primer secara mandiri. Kesimpulan Pengetahuan keluarga berada pada level moderat (cukup). Diperlukan penguatan edukasi kesehatan dengan pendekatan keluarga (*family-centered approach*) untuk meningkatkan pemahaman dan mengubah perilaku pencegahan dari kategori cukup menjadi baik guna mendukung program eliminasi malaria

Kata Kunci : Keluarga, Malaria, Pengetahuan, Pencegahan

Vol 2, No 1, Januari, 2026

*Corresponding author email :
azlansinaga12345@gmail.com

PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit infeksi menular yang tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat global, dengan angka kesakitan yang signifikan di wilayah tropis (WHO, 2023). Penyakit ini disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang ditularkan melalui vektor nyamuk *Anopheles*. Secara klinis, infeksi ini menyebabkan gejala demam sistemik yang jika tidak ditangani secara cepat dapat menyebabkan komplikasi yang fatal bagi penderitanya. Upaya eliminasi malaria sangat bergantung pada partisipasi aktif di tingkat rumah tangga. Keluarga memegang peranan sentral sebagai unit pengambil keputusan dalam tindakan pencegahan, seperti penggunaan kelambu berinsektisida dan modifikasi lingkungan rumah untuk mengurangi sarang nyamuk (Pribadi, A., 2021). Keberhasilan upaya pencegahan ini sangat ditentukan oleh sejauh mana anggota keluarga memahami risiko dan metode penularan penyakit tersebut. Berdasarkan teori perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan faktor prediktor utama dalam pembentukan tindakan individu (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan capaian endemisitas per provinsi tahun 2020 terdapat 3 provinsi yang telah mencapai 100% eliminasi malaria, antara lain DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Bali. Sementara provinsi dengan wilayahnya yang belum mencapai eliminasi malaria yakni Maluku, Papua, dan Papua Barat. Tahun 2020 masih ada 23 kabupaten/kota yang endemis malaria nya masih tinggi. 21 kabupaten/kota endemis sedang, dan 152 kabupaten/kota endemis rendah (P2P Kemenkes RI, 2020).

Gejala malaria yang mirip gejala sakit ringan juga menyulitkan masyarakat di

wilayah endemis tinggi untuk mengidentifikasi bahwa dirinya terinfeksi malaria, sehingga penanganan medis lama. Selain itu, kesulitan identifikasi juga membuat sumber penyebab infeksi terlambat untuk ditangani dan penularan ke orang banyak terlanjur terjadi; seperti tempat penampungan air yang sudah menjadi sarang nyamuk pembawa parasit dan masih digunakan untuk konsumsi (Kakiliya, 2013). Orang yang sudah pernah terinfeksi dan sembuh juga dengan mudah terinfeksi malaria kembali akibat tidak melakukan tindakan pencegahan. Pemukiman masyarakat sendiri juga masih rawan dikelilingi sarang nyamuk sebab banyak genangan air ketika curah hujan yang tinggi, ditambah dengan lingkungan yang kurang bersih. malaria(Kemenkes RI & P4I, 2016) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data pusat statistik Kabupaten Labuhan Batu Utara Provinsi Sumatera Utara tahun 2021 jumlah penderita malaria sebanyak 437 penderita, tahun 2023 jumlah penderita malaria meningkat menjadi 711 penderita, disini penulis dapat mengambil Gambaran peningkatan kasus malaria sejumlah 274 penderita atau 23,86%. Data penderita malaria diwilayah kerja puskesmas kampung masjid tahun 2024 sebanyak 197 penderita Adapun rincian data malaria tersebut diantaranya : kelurahan kampung masjid sebanyak 61 penderita, desa teluk piai sebanyak 107 penderita, desa sei sentang sebanyak 4 penderita, desa tanjung mengedar sebanyak 25 penderita.

Untuk mengetahui pengetahuan keluarga tentang pencegahan malaria maka penulis melakukan survey awal Di Dusun Sialang Gatap Kecamatan Kampung Masjid Kabupaten Labuhan Batu Utara Propinsi Sumatera Utara dengan jumlah Penderita sebanyak 21 orang anggota keluarga yang menderita malaria.

Dusun ini merupakan desa terdekat dengan Lokasi peneliti, tujuan dari survey awal untuk mengumpulkan data dan mendapatkan Gambaran secara umum atau pemahaman awal tentang topik yang akan diteliti yaitu Tingkat pengetahuan penderita malaria tentang pencegahan malaria Peneliti mengambil responden sejumlah 20 orang dengan menggunakan quesisioner sekaligus melakukan uji validitas. Hasil pengukuran yang didapat dari survey awal masih banyak penderita malaria yang tidak mengetahui tentang pencegahan malaria oleh karena itu penulis tertarik mengambil judul penelitian Pengetahuan keluarga tentang pencegahan Penyakit Malaria Di Dusun Darussalam Desa Teluk Piai.

METODE

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif Survei dengan metode *cross sectional* bertujuan membuat gambaran atau deskripsi atau keadaan secara obyektif yaitu tentang pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria di Dusun Darussalam Desa Teluk Piai Kecamatan Kualuh Hilir dan dilakukan pada bulan Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berjumlah 103 kepala keluarga.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random* yang artinya pengambilan sampel dengan cara di acak tanpa memperhatikan strata yang ada di dalam anggota populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah kepala keluarga atau anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit malaria, Adapun jumlah sampel 20 orang keluarga selanjutnya disebut responden. Alat ukur pengumpulan data berupa kuisioner/angket, observasi, wawancara.

Teknik pengumpulan data telah melalui proses *editing, coding, tabulating, entri data*, dan analisa data. Uji validitas dan realibilitas

telah dilaksanakan setelah lulus kaji etik pada 28 November 2024 dan responden menyatakan bersedia dalam kegiatan penelitian ini.

HASIL

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia (n=20)

No.	Umur	F	%
1.	30-35 tahun	6	30
2.	35-45 tahun	6	30
3.	45-65 tahun	8	40
	Total	20	100

Berdasarkan hasil dari tabel I menjelaskan mayoritas umur keluarga yang mederita malaria adalah 45-65 tahun sebanyak 8 orang (40%) dan minoritas di umur 30-35 dan 35-45 tahun sebanyak 6 orang (30%).

Tabel 2. Pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria (n=20)

Variabel	f	%	
Pencegahan penyakit malaria			
menebar ikan cupang (laga) ke genangan air meingalir dan persawahan dapat mencegah terjadinya penyakit malaria	Tahu	8	40
	Tidak	12	60
menggunakan obat nyamuk (AUTAN) pada saat beraktifitas diluar rumah pada malam hari dapat mencegah terjadinya penyakit malaria	Tahu	15	75
	Tidak	5	25
vaksin malaria pada bayi dan anak yang tinggal di daerah endemis malaria dapat mencegah terjadinya penyakit malaria menggunakan baju	Tahu	11	55
	Tidak	9	45
	Tahu	13	65

Variabel		f	%
Panjang dan celana	Tidak	35	85
Panjang pada malam	Tahu		
hari dapat mencegah			
gigitan nyamuk			
malaria			
apakah	Tahu	15	75
menghilangkan tempat			
pembangunan nyamuk			
seperti kaleng dan ban	Tidak	5	25
bekas yang berisi air	Tahu		
dapat mencegah			
terjadinya penyakit			
malaria			
Pencegahan penyakit	Tahu	7	35
malaria dengan	Tidak	13	65
menggunakan kipas	Tahu		
angin pada saat tidur			
dapat mengusir			
nyamuk			
menjaga kebersihan	Tahu	17	85
lingkungan rumah			
dapat mencegah	Tidak	3	15
terjadinya penyakit	Tahu		
malaria			
penyemprotan rumah	Tahu	9	45
dengan insektida dapat	Tidak	11	55
mencegah terjadi	Tahu		
penyakit malaria			
Penggunaan kelambu	Tahu	20	100
saat tidur dapat	Tidak	0	0
mencegah terjadi nya	Tahu		
penyakit malaria			
memasang kawat kasa	Tahu	20	100
di jendela dan ventilasi	Tidak	0	0
rumah dapat mencegah	Tahu		
peinyakit malaria			

Tabel 2 menjelaskan bahwa

1. Mayoritas responden mengatakan “Tidak tahu” tentang menebar ikan cupang ke genangan air dan persawahan sebanyak 12 orang (60%)
2. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang menggunakan obat nyamuk sebanyak 15 orang (75%)
3. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang vaksin malaria pada bayi sebanyak 11 orang (55%)
4. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang menggunakan baju panjang dan

- celana panjang di malam hari sebanyak 13 orang (65%)
5. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang menghilangkan tempat pembangunan nyamuk seperti kaleng sebanyak 15 orang (75%)
 6. Mayoritas responden mengatakan “Tidak tahu” tentang dengan menggunakan kipas angin pada saat tidur dapat mengusir nyamuk sebanyak 13 orang (65%)
 7. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang menjaga kebersihan lingkungan rumah sebanyak 17 orang (85%)
 8. Mayoritas responden mengatakan “Tidak tahu” tentang penyemprotan rumah dengan insektida sebanyak 11 orang (55%)
 9. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang memakai kelambu pada saat tidur sebanyak 20 orang (100%)
 10. Mayoritas responden mengatakan “Tahu” tentang memasang kawat di kasa jendela dan ventilasi sebanyak 20 orang (100%).

Tabel 3 Aspek Pengukuran Pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria (n=20)

No	Total Score	Responden	Hasil	Keterangan
1	8	20	0,65	Hasil = Total Score
2	15	20	0,55	Responden
3	11	20	0,25	Kategori = Total Hasil
4	13	20	0,15	Bobot Max
5	15	20	0,55	= 6,75 X 100 %
6	7	20	0,35	10
7	17	20	0,25	= 67,5% (Cukup)
8	9	20	0,75	
9	20	20	0,45	
10	20	20	0,65	
Total			6,75	

Berdasarkan tabel 3 hasil pengukuran tentang pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria masuk dalam kategori "Cukup" dimana hasil skor 6,75 dengan presentase 67,5%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga mengenai pencegahan penyakit malaria berada dalam kategori "Cukup" dengan perolehan skor 6,75 (67,5%). Capaian ini mengindikasikan bahwa Keluarga , telah memiliki pemahaman dasar namun belum mencapai tahap internalisasi informasi yang sempurna.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut teori perilaku (Notoatmodjo, 2014) , tingkat pengetahuan "Cukup" menunjukkan bahwa keluarga sudah berada pada tahap memahami (*comprehension*), namun belum tentu mampu menerapkan (*application*) pengetahuan tersebut dalam tindakan preventif harian yang konsisten.

Hasil 67,5% ini mencerminkan bahwa kapasitas keluarga sebagai pengambil keputusan utama dalam perlindungan kesehatan di rumah memiliki peran penting dalam memutus rantai penularan melalui intervensi lingkungan. Pengetahuan yang berada pada kategori cukup sejalan dengan penelitian (Pribadi et al., 2021) yang menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dalam pencegahan malaria, seperti penggunaan kelambu dan pembersihan sarang nyamuk, sangat bergantung pada sejauh mana kepala keluarga memahami risiko penularan di lingkungannya.

Namun, skor yang belum mencapai kategori "Baik" menjelaskan mengapa kasus malaria masih ditemukan di wilayah penelitian. Ada beberapa poin pengetahuan biasanya terletak pada aspek teknis, seperti durasi efektivitas kelambu berinsektisida atau

waktu puncak aktivitas nyamuk *Anopheles* . Hal ini didukung oleh Organisasi Kesehatan Dunia (2023) yang menekankan bahwa keberhasilan eliminasi malaria di tingkat komunitas sangat ditentukan oleh literasi kesehatan keluarga yang komprehensif.

Tingkat pengetahuan "Cukup" pada responden dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh frekuensi paparan informasi atau edukasi dari petugas kesehatan setempat. Keluarga yang jarang terpapar penyuluhan cenderung hanya melakukan pencegahan berdasarkan kebiasaan (tradisi), bukan berdasarkan pengetahuan medis yang benar. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memberikan bukti bahwa intervensi promosi kesehatan di masa depan harus lebih terfokus pada penguatan kapasitas keluarga sebagai unit pelaksana pencegahan primer untuk meningkatkan skor pengetahuan.

KESIMPULAN DAN SARAN

. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit malaria berada dalam kategori "Cukup" dengan skor rata-rata 6,75 (67,5%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga sebagai unit terkecil masyarakat telah memiliki pemahaman dasar mengenai cara penularan dan pencegahan malaria, namun belum mencapai tingkat pengetahuan yang optimal untuk menjamin praktik pencegahan yang konsisten,

Penelitian ini menegaskan adanya korelasi kuat antara peran Keluarga dengan keberhasilan pencegahan di rumah tinggal. Meskipun keluarga memahami pentingnya perlindungan diri, skor 67,5% mengindikasikan masih adanya celah informasi terkait teknis pencegahan primer yang efektif. Merujuk pada teori perilaku (Notoatmodjo, 2014), pengetahuan pada

tingkat "Cukup" memerlukan penguatan lebih lanjut agar dapat bertransformasi menjadi perilaku kesehatan yang menetap guna mendukung program eliminasi malaria secara komprehensif (World Health Organization (WHO), 2020).

Diharapkan keluarga tidak hanya berhenti pada tahap tahu tetapi mulai meningkatkan tindakan nyata dalam pencegahan malaria secara mandiri, seperti memastikan seluruh anggota keluarga tidur menggunakan kelambu berinsektisida setiap malam dan rutin membersihkan genangan air di sekitar rumah yang berpotensi menjadi sarang nyamuk *Anopheles*.

Saran untuk petugas Puskesmas Perlu adanya optimalisasi program promosi kesehatan yang menggunakan pendekatan *Family-Centered Approach*. Edukasi sebaiknya tidak hanya dilakukan secara umum, tetapi melalui kunjungan rumah ke rumah (door-to-door) untuk memberikan bimbingan teknis yang lebih mendalam, sehingga skor pengetahuan keluarga dapat meningkat dari kategori "Cukup" menjadi "Baik".

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih pada Kepala Dusun Darussalam Desa Teluk Piai Kecamatann Kualuh Hilir yang telah memberi izin untuk melaksanakan penelitian hingga berjalan lancar tanpa kendala.

DAFTAR PUSTAKA

- Kakiliya, P. (2013). *Identifikasi perilaku masyarakat dalam pencegahan malaria*.
Kemenkes RI. (2018). *Pedoman pencegahan dan pengendalian malaria di Indonesia*.
Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia.

- Kemenkes RI & P4I. (2016). *Laporan tahunan pengendalian malaria*.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. In *Rineka Cipta*.
P2P Kemenkes RI. (2020). Data capaian endemisitas malaria per provinsi tahun 2020. *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular*.
Pribadi, A., et al. (2021). Peran keluarga dalam pencegahan malaria dan penggunaan kelambu berinsektisida. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
World Health Organization (WHO). (2020). *World malaria report 2023*. Geneva: World Health Organization.