

Faktor Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

Malaria Recurrence Factors in Malaria Patients at Timika Jaya Health Center

Imelda Krisanta Ruth Ohoiledjaan^{1*}, Endang Mei Yunalia², Idola Perdana Sulistyoning Suharto³, Wahyu Sukma Samudera⁴

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

^{2,4} Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

³ Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

**Corresponding: imeldaohoiledjaan@gmail.com*

ABSTRAK

Relaps atau kekambuhan pada penyakit Malaria merupakan gejala infeksi yang timbul kembali setelah serangan pertama. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Timika Jaya angka kekambuhan malaria pada tahun 2021 – 2023 terus mengalami peningkatan. Hal tersebut terjadi karena berbagai macam faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya.

Desain penelitian menggunakan desain analitik korelasi dan penelitian dilakukan secara *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini pasien Malaria di Kelurahan Timika Jaya yaitu sebanyak 132 orang dan jumlah sampel penelitian sebanyak 99 responden, yang ditentukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan instrument berupa kuesioner. Berdasarkan hasil uji analisis menggunakan uji *spearman rank rho* didapatkan hasil ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan kekambuhan Malaria ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$), ada hubungan pengetahuan tentang Malaria dengan kekambuhan Malaria ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$), dan ada hubungan sikap terhadap Malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024 ($p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$).

Kata Kunci : Penyakit Malaria, Relaps, Faktor Malaria

ABSTRACT

Relapse or recurrence of Malaria is a symptom of infection that recurs after the first attack. Based on a preliminary study conducted at the Timika Jaya Health Center, the number of malaria recurrences in 2021 - 2023 continues to increase. This occurs due to various factors. This study aims to determine the factors associated with Malaria recurrence in Malaria Patients at the Timika Jaya Health Center.

The research design used a correlation analytical design and the study was conducted cross-sectionally. The population in this study were Malaria patients in Timika Jaya Village, namely 132 people and the number of research samples was 99 respondents, which were determined using the simple random sampling technique. Data collection used an instrument in the form of a questionnaire. Based on the results of the analysis test using the Spearman Rank Rho test, it was found that there was a correlation between treatment compliance and Malaria recurrence ($p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$), there was a correlation between knowledge about Malaria and Malaria recurrence ($p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$), and there was a correlation between attitudes towards Malaria and Malaria recurrence in Malaria patients at the Timika Jaya Health Center in 2024 ($p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$).

Keywords: Malaria Disease, Relapse, Malaria Factors

PENDAHULUAN

Malaria adalah salah satu jenis penyakit menular yang menjadi perhatian global. Penyakit Malaria merupakan masalah kesehatan masyarakat karena sering menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa), memiliki dampak yang luas terhadap kualitas hidup dan perekonomian, dan mengakibatkan kematian (Landudjama et al., 2024). Penyebaran malaria tergantung pada interaksi antara *agent*, *host*, dan lingkungan. Faktor lingkungan pada umumnya bersifat dominan sebagai penentu kejadian malaria di suatu wilayah. Penduduk yang bertempat tinggal di daerah endemis malaria, baik daerah yang memiliki kategori daerah endemis malaria tinggi dan daerah endemis malaria sedang diperkirakan ada sekitar 15 juta dan mereka terancam malaria (Utami et al., 2022).

Indonesia memegang peringkat negara kedua tertinggi Setelah India di Asia Tenggara. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *World Malaria Report 2020*. Meski sempat mengalami penurunan pada rentang 2010-2014, namun tren kasus malaria di Indonesia cenderung stagnan dari tahun 2014-2019 (Sugiarto et al., 2022). Berdasarkan data Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 angka kejadian (positif malaria) di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 217.025 kasus dengan *Annual parasite incidence* (API) sebesar 0,85 per 1000 penduduk. Lima provinsi dengan jumlah kasus malaria positif tertinggi adalah Papua (100.561), Nusa Tenggara Timur (36.039), Papua Barat (27.266), Maluku (9.802) dan Sumatera Utara (6.840). Kasus positif malaria dan jumlah penderita malaria (Annual Parasite Incidence/API) menunjukkan konsentrasi kabupaten atau kota endemis tinggi malaria di wilayah Indonesia Timur (Arsin, 2012).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, Kabupaten Mimika masuk urutan

pertama angka kejadian Malaria tertinggi dengan kejadian malaria sebanyak 77.379 kasus atau terdapat rata – rata 6.000 kasus perbulan, kemudian disusul Kota Jayapura 27.436 kasus, Kabupaten Jayapura 17.676 kasus dan Yakuimo 12.099 kasus (Kemenkes RI, 2023). Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Mimika mencatat dari Minggu pertama bulan Januari hingga minggu ke-4 bulan April atau minggu ke-16 tahun 2023, total kasus malaria di Mimika mencapai angka 31.381 kasus atau terdapat rata – rata 7.000 kasus per bulan. Angka tersebut menunjukkan bahwa rata – rata kejadian Malaria per bulan di Kabupaten Mimika pada tahun 2023 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2022 . Data dinas kesehatan menyebutkan, sejak tahun 2017 terjadi 92.559 kasus malaria di Mimika yang terjadi penurunan pada tahun 2018 dengan jumlah kasus 64.640 kasus, namun terjadi kenaikan kembali pada tahun 2019 dengan jumlah kasus mencapai 82.192 kasus yang 30 persennya merupakan kasus relaps malaria atau kambuh kembali. Salah satu keluhan dengan kasus dugaan relaps Malaria yang tinggi terdapat di Timika Jaya (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Timika Jaya pada tahun 2021 terdapat 859 kasus dugaan relaps, pada tahun 2022 terdapat 1.069 kasus dugaan relaps dan pada tahun 2023 terdapat 1.577 kasus dugaan relaps. Angka tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian relaps atau kekambuhan malaria di Puskesmas Timika terus mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Kekambuhan malaria merupakan gejala infeksi yang timbul kembali setelah serangan pertama, sebagian besar oleh infeksi yang tidak lengkap total atau karena di luar bentuknya dari sel darah merah untuk malaria *P.vivax* atau ovale. Relaps atau kekambuhan yang terjadi dapat merupakan rekrudesensi (relaps jangka pendek) dan rekurens (relaps jangka panjang) (Simanjorang, 2020).

Beberapa faktor risiko terjadinya kekambuhan malaria diantaranya faktor sosial kesehatan, pengetahuan, sikap,

perilaku dan faktor lingkungan. Faktor determinan sosial kesehatan diantaranya adalah usia dan pekerjaan yang berkaitan dengan penularan malaria (Zulaikhah et al., 2020). Penyebab kekambuhan atau relaps Malaria di Puskesmas Timika Jaya rata – rata disebabkan karena minum obat malaria tidak tuntas khusus untuk Primakuin karena Primakuin untuk kasus malaria vivax (tersiana) dan Ovale 14 hari, kadang pasien dengan kasus ini, obat Dihydroartemisinin Piperakuin selama 3 hari habis, namun untuk obat Primakuin tidak mereka habiskan. Selain itu, masyarakat memiliki kebiasaan tidur malam tidak menggunakan kelambu kelambu, masih beraktivitas diluar rumah diatas jam 6 sore tanpa menggunakan pakaian berlengan panjang atau lotion anti nyamuk, memelihara ternak dekat rumah dengan jarak kurang dari 500 meter, dan ventilasi rumah tidak menggunakan kasa nyamuk.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien malaria di Kelurahan Timika Jaya yaitu sebanyak 132 orang dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden yang ditentukan dengan menggunakan teknik pengambilan sample *simple random sampling*. Data penelitian diambil dengan menggunakan kuesioner untuk data demografi, kuesioner kepatuhan pengobatan, kuesioner tingkat pengetahuan, kuesioner sikap, dan kuesioner kekambuhan malaria. Selanjutnya untuk mengetahui korelasi faktor yang mempengaruhi kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya digunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki – laki	55	55,6
2	Perempuan	44	44,4
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 55 responden (55,6%) berjenis kelamin laki – laki.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	%
1	12-25 tahun	11	11,1
2	26-35 tahun	55	55,6
3	36-45 tahun	23	23,2
4	>45 tahun	10	10,1
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 55 responden (55,6%) berusia 26 – 35 tahun.

3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tidak sekolah	6	6,1
2	Pendidikan dasar (SD, SMP)	32	32,3
3	Pendidikan menengah (SMA)	47	47,5
4	Pendidikan tinggi (Akademi, PT)	14	14,1
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah

responden yaitu sebanyak 47 responden (47,5%) memiliki pendidikan tingkat menengah.

4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Emosional Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	PNS	12	12,1
2	Petani	9	9,1
3	Swasta	23	23,2
4	Tidak bekerja	13	13,1
5	IRT	20	20,2
6	Lainnya	22	22,2
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diinterpretasikan bahwa pekerjaan responden sebagian kecil merupakan PNS, petani, swasta, tidak bekerja, IRT dan lainnya.

5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Pengobatan Malaria

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Pengobatan Malaria

N	Kepatuhan Pengobatan Malaria	Frekuensi	Prosentase
1	Kepatuhan tinggi	5	5,1
2	Kepatuhan sedang	39	39,4
3	Kepatuhan rendah	55	55,6
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.5 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian responden yaitu sebanyak 55 responden (55,6%) memiliki kepatuhan pengobatan Malaria dalam kategori kepatuhan rendah.

6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan tentang Malaria

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Pengobatan Malaria

No	Pengetahuan tentang Malaria	Frekuensi	Prosentase
1	Pengetahuan baik	30	30,3
2	Pengetahuan cukup	40	40,4
3	Pengetahuan kurang	29	29,3
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.6 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden yaitu sebanyak 40 responden (40,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang Malaria.

7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap terhadap Malaria

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap terhadap Malaria

No	Sikap terhadap Malaria	Frekuensi	Prosentase
1	Positif	36	36,4
2	Netral	57	57,6
3	Negatif	6	6,1
Jumlah		99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.7 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 57 responden (57,6%) memiliki sikap yang netral terhadap Malaria.

8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kekambuhan Malaria

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kekambuhan Malaria

No	Kekambuhan Malaria	Frekuensi	Prosentase
1	Tidak kambuh	38	38,4
2	Kambuh	61	61,6
	Jumlah	99	100

Sumber: Data Primer Penelitian, 2024

Berdasarkan tabel 1.8 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 61 responden (61,6%) pernah mengalami kekambuhan Malaria.

9. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

Tabel 9 Tabulasi Silang Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

No.	Kepatuhan Pengobatan Malaria	Kekambuhan Malaria				Total
		Tidak mengalami kekambuhan		Mengalami kekambuhan		
		f	%	f	%	
1.	Tinggi	0	0	5	5,1	5
2.	Sedang	3	3	36	36,3	39
3.	Rendah	35	35,3	20	20,2	55
Jumlah		38	38,3	61	61,6	99
Correlation Coefficient = -0,577		Sig. (2-tailed) = 0,000		α = 0,0		

(Sumber: Data Primer, 2024)

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 1.9 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden yang memiliki kepatuhan pengobatan malaria kategori rendah, tidak mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 35 responden (35,3%) dan hampir setengah responden yang memiliki kepatuhan pengobatan malaria kategori sedang, pernah mengalami kekambuhan

Malaria yaitu sebanyak 36 responden (36,3%).

Hasil uji statistik hubungan kepatuhan pengobatan malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024 dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan kepatuhan pengobatan malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024. Nilai koefisien korelasi didapatkan yaitu 0,577 dengan arah hubungan negatif, artinya terdapat hubungan yang kuat antara kepatuhan pengobatan malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024. Arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan maka kejadian kekambuhan Malaria semakin rendah.

Kekambuhan atau relaps telah digunakan secara luas dalam dunia pengobatan yang berarti kambuh kembali gejala klinis dari penyakit. Istilah ini digunakan untuk penyakit malaria, namun sedikit lebih spesifik (Shafira & Krisanti, 2020). Timbulnya kekambuhan pada penderita malaria sangat dipengaruhi oleh perilaku penderita dalam melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan pada serangan awal (Supranelfy & Oktarina, 2021). Menurut Green dalam Notoatmodjo perilaku secara bersama dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor pendorong (Supinganto & Metri, 2019).

Faktor predisposisi adalah ciri-ciri yang telah ada pada individu dan keluarga sebelum menderita sakit, yaitu pengetahuan, sikap dan kepercayaan terhadap kesehatan. Faktor predisposisi berkaitan dengan karakteristik individu yang mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden yaitu sebanyak 55

responden (55,6%) berusia 26 – 35 tahun dan hampir setengah responden yaitu sebanyak 47 responden (47,5%) memiliki pendidikan tingkat menengah,

10. Hubungan Pengetahuan tentang Malaria dengan Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

Tabel 10 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan tentang Malaria dengan Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

No.	Pengetahuan tentang Malaria	Kekambuhan Malaria				Total	
		Tidak mengalami kekambuhan		Mengalami kekambuhan			
		f	%	f	%	f	%
1.	Baik	26	26,3	4	4	30	30,3
2.	Cukup	11	11,1	29	29,3	40	40,4
3.	Kurang	1	1	28	28,3	29	29,3
	Jumlah	38	38,4	61	61,6	99	100
Correlation Coefficient = 0,663		Sig. (2-tailed) = 0,000				$\alpha = 0,05$	
(Sumber: Data Primer, 2024)							

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 5.10 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden yang memiliki pengetahuan tentang malaria kategori baik, tidak mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 26 responden (26,3%), hampir setengah responden yang memiliki pengetahuan tentang malaria kategori cukup, pernah mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 29 responden (29,3%), dan hampir setengah responden yang memiliki pengetahuan tentang malaria kategori kurang, pernah mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 28 responden (28,3%).

Hasil uji statistik hubungan pengetahuan tentang malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024 dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan tentang malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

tahun 2024. Nilai koefisien korelasi didapatkan yaitu 0,663 dengan arah hubungan negatif, artinya terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan tentang malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024. Arah hubungan negatif artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka kejadian kekambuhan Malaria semakin rendah.

Pengetahuan merupakan hasil dari pengumpulan informasi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2013). Pengetahuan adalah kemampuan untuk memperoleh atau mempertahankan pengalaman dan keterampilan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh persepsi, penilaian, memori, pengalaman, tingkat pendidikan, dan kebiasaan (Badran, 1995; Gumucio, 2011). Pengetahuan yang baik akan memberikan stimulasi berupa perubahan perilaku pada individu untuk melakukan tindakan yang dapat mencegah terjadinya kekambuhan malaria (Safrina & Sembiring, 2023).

Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa pengetahuan yang kurang tentang cara penularan, pencegahan, pemberantasan dan pengobatan malaria menyebabkan kurangnya upaya pencegahan dan pemberantasan malaria (Astin et al., 2020). Hal ini terjadi karena sebelum seseorang menunjukkan sebuah perilaku individu harus mengetahui terlebih dahulu tentang arti dan manfaat perilaku yang dilakukan tersebut untuk dirinya. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (Noerjoedianto, 2017). Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan pada perilaku yang kurang tepat pula dalam upaya pencegahan malaria.

11. Hubungan Sikap terhadap Malaria dengan Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

Tabel 11 Tabulasi Silang Hubungan Sikap terhadap Malaria dengan Kekambuhan Malaria pada Penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya

No.	Sikap terhadap Malaria	Kekambuhan Malaria				Total	
		Tidak mengalami kekambuhan		Mengalami kekambuhan		f	%
		f	%	f	%		
1.	Positif	29	29,3	7	7,1	36	36,4
2.	Netral	9	9	48	48,5	57	57,5
3.	Negatif	0	0	6	6,1	6	6,1
Jumlah		38	38,3	61	61,7	99	100
Correlation Coefficient = 0,649		Sig. (2-tailed) = 0,000				$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan tabel 5.11 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden yang memiliki sikap positif terhadap malaria, tidak mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 29 responden (29,3%) dan hampir setengah responden yang memiliki sikap netral terhadap, pernah mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 48 responden (48,5%).

Hasil uji statistik hubungan sikap terhadap malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024 dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan sikap terhadap malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024. Nilai koefisien korelasi didapatkan yaitu 0,649 dengan arah hubungan negatif, artinya terdapat hubungan yang kuat antara sikap terhadap malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya tahun 2024. Arah hubungan negatif artinya semakin positif sikap terhadap

malaria maka kejadian kekambuhan Malaria semakin rendah.

Terbentuknya perilaku pada individu khususnya pada kelompok usia dewasa dimulai dengan adanya pengetahuan, selanjutnya akan terbentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Setelah objek diketahui dan disadari oleh individu maka akan timbul respon berupa tindakan. Sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku masyarakat seperti terjadinya malaria (Jarona, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian malaria (Trisnadewi et al., 2019). Penelitian ini juga didukung oleh Imbiri (2018) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian kekambuhan malaria (Arisjulyanto & Suweni, 2024).

Hampir setengah responden yang memiliki sikap netral terhadap, pernah mengalami kekambuhan Malaria yaitu sebanyak 48 responden (48,5%). Sikap netral disini berarti bahwa ketika ketika individu menerima informasi, maka sikap yang ditunjukkan akan mengikuti informasi yang diterimanya, namun pada waktu tertentu ketika informasi tersebut terlupa atau ketika orang tersebut tidak terpapar informasi lagi, maka sikap pada individu tersebut juga akan berubah (Parker et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan pengobatan dengan kekambuhan Malaria, ada hubungan pengetahuan tentang Malaria dengan kekambuhan Malaria, dan ada hubungan sikap terhadap Malaria dengan kekambuhan Malaria pada penderita Malaria di Puskesmas Timika Jaya. Hasil penelitian tersebut memerlukan tindak lanjut dari masyarakat yaitu masyarakat harus lebih peduli terhadap pencegahan

penyakit malaria, khususnya terhadap perilaku yang dapat menurunkan populasi nyamuk *Anopheles* sp. Selain itu, dinas kesehatan terkait perlu untuk meninjau kembali efektivitas program pengendalian malaria yang telah dilakukan serta secara rutin perlu untuk memberikan penyuluhan tentang pengendalian nyamuk sebagai vektor malaria agar perilaku masyarakat dalam mencegah malaria bias meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisjulyanto, D., & Suweni, K. (2024). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria Di Kabupaten Kepulauan Yapen Prodi D-III Keperawatan Kepulauan Yapen , Poltekkes Kemenkes Jayapura dan penularannya melalui vektor nyamuk Anopheles . Malaria dapat mewabah kembali*. 02, 1–8.
- Arsin, A. A. (2012). Malaria di Indonesia, Tinjauan Aspek Epidemiologi. In *MASAGENA PRESS*. <https://doi.org/10.1532/HSF98.S001S119>
- Astin, N., Alim, A., & Zainuddin, Z. (2020). Studi Kualitatif Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Malaria di Manokwari Barat, Papua Barat, Indonesia. *Jurnal PROMKES*, 8(2), 132. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i2.2020.132-145>
- Badran, I. G. (1995). Knowledge, attitude and practice the three pillars of excellence and wisdom: a place in the medical profession. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 1(1), 8–16.
- Gumucio, S. (2011). *The KAP Survey Model*.
- Jarona, M. M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Malaria dengan Kejadian Malaria di Kampung Pir 3 Bagia Distrik Arso Kabupaten Keerom Tahun 2021. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan*, 13(1), 93–100. <https://ojs.stikesyilpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/564/48484970>
- Kemenkes. (2024). *Percepatan penurunan beban kasus malaria di kabupaten dengan endemisitas tinggi di Papua*.
- Kemenkes RI. (2023). *BUKU SAKU TATA LAKSANA KASUS MALARIA*.
- Landudjama, L., Hara, M. K., Noviana, I., & Gunawan, Y. E. S. (2024). Literature Review: Penanganan Awal Kegawatdaruratan Malaria Oleh. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(5), 3053–3068.
- Noerjoedianto, D. (2017). Analisis Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Perilaku Upaya Pencegahan Penyakit Malaria Di Puskesmas Koni Kota Jambi Analysis Of Knowledge And Community Attitude On The Behavior Of Malaria Disease Prevention Efforts In Koni Health Center Of Jambi Ci. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 1–14.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012)*. Rineka Cipta.
- Parker, S. K., Wang, Y., & Liao, J. (2019). When Is Proactivity Wise? A Review of Factors That Influence the Individual Outcomes of Proactive Behavior. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 6, 221–248. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012218-015302>
- Safrina, S., & Sembiring, N. M. P. B. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Malaria Di Desa Rampah Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat Tahun 2022. *USADA NUSANTARA: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(1), 22–28.
- Shafira, I. D., & Krisanti, I. G. (2020). Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Analis Kesehatan*, 8(2), 53. <https://doi.org/10.26630/jak.v8i2.1863>
- Simanjorang, C. (2020). Insiden Kekambuhan Malaria Vivax Di

- Puskesmas Dosay Sentani Jayapura. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 4(2), 50–56. <https://doi.org/10.54484/jis.v4i2.319>
- Sugiarto, S. R., Baird, J. K., Singh, B., Elyazar, I., & Davis, T. M. E. (2022). The history and current epidemiology of malaria in Kalimantan, Indonesia. *Malaria Journal*, 21(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12936-022-04366-5>
- Supinganto, A., & Metri, N. K. (2019). Pengetahuan Dan Kemampuan Fisik Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Di Desa Taman Sari Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Sangkareang Mataram*, 53(9), 31–35. www.jurnal.uta45jakarta.ac.id
- Supranelfy, Y., & Oktarina, R. (2021). Gambaran Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria di Sumatera Selatan (Analisis Lanjut Riskesdas 2018). *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 19–28. <https://doi.org/10.22435/blb.v17i1.3556>
- Trisnadewi, E., Sari, I. K., & Marlinda, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Penyakit malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Sioban Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 108–114. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>
- Utami, T. P., Hasyim, H., Kaltsum, U., Dwifitri, U., Meriwati, Y., Yuniwati, Y., Paridah, Y., & Zulaiha, Z. (2022). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Malaria di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 96–107. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3211>
- Zulaikhah, S. T., Sahariyani, M., H, P. B., M, D. A., & Rani, M. (2020). Faktor Sikap dan Perilaku yang Berhubungan dengan Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin I Banjarnegara. *Disease Prevention and Public Health Journal*, 14(1), 51. <https://doi.org/10.12928/dpphj.v14i1.1813>