

## **PERILAKU IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN MALARIA BERDASARKAN TEORI *HEALTH BELIEF MODEL***

Wiwit Vitania  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura  
wiwitvitania88@gmail.com

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor perilaku ibu hamil dalam pencegahan malaria berdasarkan teori health belief model di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi tentang kerentanan, keparahan, manfaat, dapat mempengaruhi pencegahan malaria dan hambatan dan tindakan pencegahan malaria menjadi pertimbangan ibu terhadap perilaku pencegahan malaria. Simpulan, persepsi tentang kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan dan tindakan pencegahan malaria mempunyai pengaruh terhadap perilaku pencegahan malaria.

Kata Kunci: Health Belief Model, Malaria

### ***ABSTRACT***

*This study aims to determine the behavioral factors of pregnant women in preventing malaria based on the theory of the health belief model in the Working Area of the Sentani Health Center, Jayapura Regency, Papua Province. The method used is qualitative research with a phenomenological approach. The results showed that perceptions about susceptibility, severity, and benefits could influence malaria prevention, and barriers and measures to prevent malaria become a mother's consideration for malaria prevention behavior. In conclusion, perceptions about susceptibility, severity, benefits, obstacles, and prevention of malaria influence malaria prevention behavior.*

*Keywords: Health Belief Model, Malaria*

### **PENDAHULUAN**

Penyakit malaria di Papua, khususnya di Wilayah Kabupaten Jayapura merupakan penyakit yang telah ada sejak lama dan hampir sebagian masyarakat di Kabupaten Jayapura pernah menderita penyakit malaria, dan sampai saat ini kasusnya masih cukup tinggi. Letak geografis dimana ada daerah lembah dan banyaknya rawa-rawa berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk (BPS Kabupaten Jayapura, 2021). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, kasus malaria tahun 2020 di Indonesia sebanyak 222.085 dengan kelengkapan laporan 81% kasus tertinggi yaitu di Provinsi Papua sebanyak 176.070 kasus. Disusul dengan provinsi NTT sebanyak 18.386 kasus dan Provinsi Papua Barat sebanyak 7.970 kasus. Data prevalensi nasional menunjukkan bahwa dari 34 Provinsi di Indonesia terdapat 5 Provinsi dengan prevalensi malaria di atas rata-rata prevalensi nasional yaitu salah satunya Papua. Papua endemis

rendah ada 6 kabupaten. 5 endemis sedang dan 18 endemis tinggi. Salah satunya adalah kabupaten Jayapura pada tahun 2020 tercatat sebanyak 18.514 jiwa menderita malaria, dan Namblong desa tertinggi penyumbang angka malaria di Kabupaten Jayapura (Dinkes Jayapura, 2021).

Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura telah melakukan berbagai strategi untuk mengeliminasi malaria di antaranya dengan melakukan penyemprotan rumah secara selektif, pendistribusian kelambu, meningkatkan perlindungan kelompok rentan malaria (ibu hamil dan balita), serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan malaria. Namun upaya tersebut belum mampu menurunkan angka API (*Annual Parasite Incidence*) sesuai dengan target (Dinkes Jayapura, 2021). Disamping itu hal lain yang juga sangat penting dalam upaya penanggulangan penyakit malaria adalah budaya. Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh budaya sangat erat kaitannya dengan upaya penanggulangan penyakit malaria (Lestari et al., 2022). Papua sendiri terdapat berbagai suku bangsa dengan ragam kebiasaan dan perilaku, yang merupakan faktor berpengaruh dalam menunjang keberhasilan partisipasi masyarakat dalam program pengendalian malaria. Penduduk Papua berasal dari bermacam-macam suku yang dipimpin oleh kepala suku. Masyarakat setempat umumnya hidup berkelompok dengan mata pencarian nelayan, bertani dan berburu, hingga saat ini masih ditemukan gaya hidup nomaden pada masyarakat primitive. Situasi dan keadaan inilah yang mengakibatkan malaria hingga saat ini masih sulit untuk diatasi dengan baik (Astin et al., 2020).

Hal tersebut menekankan bahwa malaria pada kehamilan memerlukan perhatian khusus bahkan menjadi hal yang tetap harus diwaspadai, mengingat perubahan kondisi lingkungan Kabupaten Jayapura saat ini merupakan daerah endemis malaria. Risiko yang ada menekankan bahwa ibu hamil harus melakukan perilaku pencegahan untuk mencegah penyakit. Penelitian ini mengadopsi kerangka *Health Belief Model* (HBM). HBM mampu mengungkapkan bagaimana perilaku sehat dipengaruhi oleh 5 domain yaitu : *perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, and cues to action*. Konstruk HBM juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain (*motivating factors*) seperti: budaya, tingkat pendidikan, pengalaman masa lalu, keahlian, dan motivasi. Penelitian di Nigeria menunjukkan jika masyarakat mengetahui risiko dan efek negatif dari malaria akan mendorong perilaku pemanfaatan kelambu berinsektisida (Yusuf & Yaro, 2022). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor perilaku ibu hamil dalam pencegahan malaria berdasarkan teori *health belief model* di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Metode penelitian kualitatif dengan paradigma penelitian fenomenologis. Partisipan dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang menderita malaria, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan dipilih berdasarkan karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu 12 informan. Informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah 7 ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit malaria, 2 orang petugas kesehatan (Kepala Puskesmas dan Bidan) dan 3 orang tokoh masyarakat. Instrumen penelitian menggunakan peneliti itu sendiri, pedoman wawancara, catatan lapangan dan alat perekam. Wawancara dilakukan dengan teknik komunikasi terapeutik.

## HASIL PENELITIAN

### Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

#### Pemahaman tentang Malaria

Dari hasil wawancara yang dilakukan diperoleh hasil yang bervariasi dalam menerangkan tentang penyakit malaria. Beberapa informan menyebutkan penyebab malaria seperti : kondisi lingkungan yang tidak bersih, tidur tidak menggunakan kelambu, sering berada di luar rumah dan faktor cuaca yang sering hujan. Dari pernyataan informan terlihat bahwa informan tidak tepat dalam menyebutkan secara tepat penyebab langsung penyakit malaria, seperti yang disampaikan oleh informan I2, bahwa malaria merupakan penyakit yang disebabkan oleh berikut:

*“Sa rasa malaria itu ada karena tong pu rumah ini kurang bersih kah apa e, ada jarang pake kelambu juga.” (I2, 25 tahun)*

Hal ini didukung oleh ungkapan tokoh masyarakat yaitu kepala kampung, menurut informan I11 malaria merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian penderitanya, baik pada anak kecil, orang dewasa termasuk ibu hamil yang disebabkan oleh perilaku masyarakat yang tidak menjaga kebersihan lingkungannya dengan baik, berikut hasil wawancaranya:

*“Malaria akan sangat berbahaya, bisa menyebabkan kematian... nah itu penyebabnya yaa..karena kurangnya kesadaran menjaga kebersihan lingkungan, buang sampah sembarang....” (I11, 56 tahun)*

#### Tanda dan Gejala Penyakit Malaria

Presepsi terkait tanda dan gejala malaria yang diketahui informan pada dasarnya berdasarkan pengalaman yang mereka alami sendiri maupun pengalaman seseorang yang disekelilingnya. Menurut informan I5, tanda dan gejala yang sering dialami berdasarkan pengalaman pribadinya pada saat menderita malaria yaitu lemas, demam, mengigil dan nyeri otot. Informan juga mengatakan bahwa seseorang yang menderita malaria sulit untuk melakukan aktifitas pekerjaan dikarenakan akibat dari penyakit malaria, sebagaimana kutipan wawancara berikut ini:

*“Sa sara badan lemas, demam dan mengigil. Biasa juga kalau orang su kena malaria, tara bira kerja apa-apa karena pasti ingin tidur terus, badan macam linu-linu kah”. (I5, 26 tahun)*

#### Penyebab Malaria

Presepsi informan mengenai penyebab malaria pada dasarnya mereka menganggap bahwa seseorang akan menderita malaria dikarenakan oleh lingkungan yang kotor dan adanya genangan air. Hal ini menunjukkan informan belum mengetahui bahwa penyebab malaria yaitu parasit malaria yang termasuk suatu protozoa dari genus plasmodium. Berikut hasil wawancaranya:

*“Malaria itu ada karena lingkungan yang kotor dan banyak genangan air, adanya air yang mengenang sehingga sarangnya penyakit lalat, nyamuk berkembang disana” (I6, 20 tahun)*

#### Penularan Malaria

Informan lainnya memahami bahwa penyakit malaria paling banyak ditemukan ketika musim hujan tiba, berikut kutipan wawancara dengan informan:

*“Kalau musim hujan pasti air danau naik, dan rawa-rawa tergenang, pasti kalau ke Puskesmas paling banyak ketemu dengan pasien yang berobat malaria” (I7, 25 tahun)*

Akan tetapi ada 1 informan yang bekerja sebagai guru yang mengetahui bahwa penularan malaria melalui gigitan nyamuk karena kondisi lingkungan yang tidak bersih.

*“...yang sa tau nyamuk yang gigit kita makanya kita bisa penyakit malaria. Itu yang sa bilang tadi harus jaga kebersihan, jangan buang sampah sembarangan, nanti nyamuk berkembang biak disana” (I1, 30 tahun)*

### **Pencegahan Malaria**

Menurut informan I9 sebagai petugas kesehatan di Puskesmas mengungkapkan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk mencegah malaria, yaitu dengan memanfaatkan kelambu yang dibagikan oleh petugas kesehatan, tidak keluar rumah pada malam hari, rajin membersihkan lingkungannya dengan membersihkan bak mandi dan menghindari terjadinya genangan serta menjalankan kader malaria.

*“...mereka biasanya ada pasang kelambu dirumahnya bu, karena setiap ibu hamil pasti kita bagikan kelambu, biasa juga kader-kader ada jalan untuk cek rumah mereka, cek bak mandi, pembuangan air dan sampah bu” (I9, 38 tahun)*

### **Pengobatan Malaria**

Terdapat juga informan yang lebih memilih melakukan pengobatan dengan membuat obat tradisional dan membeli obat di warung.

*“Kalau orang kampung disini biasanya dong minum perasan daun pepaya, daun sambiloto... rasa pait itu yang dong bilang bikin obat malaria. Kadang dong tra pergi ke Puskesmas, dong beli saja obat di warung...” (I11, 56 tahun)*

### **Keparahan yang Dirasakan (Perceived Severity)**

#### **Pengetahuan**

Beberapa ibu menyatakan hal yang lain terkait kemungkinan risiko jika tidak dilakukan pencegahan malaria:

*“Sa hanya pakai kelambu itu satu kali saja, selebihnya sa tra pake... ah sa biasa pake autan saja biar nyamyuk tra gigit” (I3, 28 tahun)*

#### **Kesadaran**

Informan yang mengungkapkan bahwa pencegahan malaria dilakukan dengan menggunakan kelambu dari pemerintah.

*“Waktu saya dulu kena malaria, saya rasa takut sekali nanti ada apa-apa dengan bayi saya, ...ia dulu ada dikasi kelambu tapi saya tidak pakai makanya ada kena malaria, dan sekarang saya sudah dapat dan saya slalu pakai kalau mau tidur” (I7, 25 tahun)*

#### **Sumber informasi**

Sumber informasi mengenai malaria umumnya para informan pernah mendapatkan informasi mengenai malaria, pada saat pemeriksaan kehamilan, posyandu, kelas ibu hamil dan kegiatan lainnya yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

*“Iya petugas kesehatan ada pernah kasi informasi malaria pas posyandu, periksa kehamilan, tapi su lama.. jadi sa lupa” (I4, 22 tahun)*

## **Manfaat YANG Dirasakan (*Perceived Benefits*)**

### **Motivasi**

Manfaat yang dirasakan dalam melakukan pencegahan penyakit malaria memotivasi seseorang untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Ibu hamil beranggapan bahwa perilaku pencegahan malaria dapat menurunkan ancaman penyakit yang dirasakan masyarakat. Jika manfaat yang dirasakan oleh masyarakat tinggi, perilaku pencegahan dilakukan oleh masyarakat meskipun hanya memiliki pandangan bahwa pencegahan yang dilakukan bermanfaat agar terhindar dari malaria.

*“Kalau lingkungan kita bersih otomatis bukan saja malaria yang hilang tapi penyakit lainnya pasti tidak ada, iya to” (I7, 25 tahun)*

## **Hambatan (*Perceived Barriers*)**

### **Sosial Budaya**

Adanya Perilaku bersosialisasi pada malam hari, yaitu pergaulan atau aktivitas yang dilakukan masyarakat di luar ruangan/alam terbuka pada malam. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya budaya setempat yang memiliki kebiasaan melakukan acara – acara pada malam hari, seperti acara pernikahan, dan lain-lain yang dapat menjadi salah satu faktor risiko terkena malaria mengingat aktivitas nyamuk Anopheles menggigit pada malam hari. Sebagaimana hasil wawancara dengan informan sebagai tokoh masyarakat mengungkapkan bahwa masyarakat bisanya mengadakan acara – acara pada malam hari karena saat pagi hari dan siang sibuk bekerja. Berikut wawancara dengan informan:

*“Biasanya masyarakat kalau ada acara disini malam hari, karena siang dong sibuk kerja semua...ibu hamil juga kadang datang ikut acara” (I11, 56)*

### **Dana**

Adanya keterbatasan biaya menyebabkan ibu enggan untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan.

*“Sa pernah datang periksa tapi tra ada uang itu yang kita bingung, tong kira semua gratis di Puskesmas, tapi masih ada yang bayar... tong tra ada uang, berarti berobat di rumah saja tra pergi ke Puskesmas” (I4,22 tahun)*

## **Ketidaknyamanan**

Ketidaknyaman selama menggunakan kelambu akan merubah pemikiran ibu untuk memanfaatkan kelambu dalam pencegahan malaria.

*“Sa tra suka pakai kelambu, apalagi kalau cuaca panas, macam gerah kah” (I6, 20 tahun)*

## **Isyarat Bertindak (*Cues to Action*)**

### **Pengalaman**

Memiliki presepsi atau merasa harus melakukan pencegahan terhadap malaria dikarenakan ibu yang pernah mengalami malaria mengetahui gejala yang dirasakannya dan apa saja yang dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit malaria. Oleh karena itu seseorang akan mencari cara agar hal tersebut tidak terulang kembali pada dirinya.

*“Sa su rasa malaria itu jadi, macam rasa mau mati kah, takut sekali pas hamil kemarin ini. Kalau ada apa-apa deng sa pu anak itu bagaimana, itu sudah yang saya pikir... (I2, 25 tahun)*

### **Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan atau penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Informan mengungkapkan bentuk dukungan yang diberikan keluarga (suami) pada saat sakit malaria adalah mengantar informan ke puskesmas.

*“...pas saya sakit malaria kemaren, sa paitua ada antar periksa ke Puskesmas...” (I1, 30 tahun)*

### **Pemantuan**

Peran serta kader sangat membantu para ibu hamil untuk melakukan pencegahan malaria, kader secara aktif mengunjungi rumah warga untuk memeriksa kebersihan rumah dan kondisi penampungan air serta pembuangannya.

*“Ibu kader ada datang ke rumah untuk periksa bak air kita, ada jentik kah tidak...” (I3, 28 tahun)*

### **Ketersediaan Fasilitas Kesehatan**

Selain fasilitas kesehatan berupa Puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya yang dapat diakses oleh masyarakat adalah klinik kesehatan dan dokter praktik. Berikut kutipan wawancara dengan informan :

*“Saya datang saja ke dokter dekat rumah, jalan kaki saja su sampai..” (I2, 25 tahun)*

### **Ketersediaan SDM**

Hasil penelitian ketersediaan tenaga kesehatan masih sangat kurang. Kepala puskesmas mengungkapkan bahwa tenaga laboratorium dan beberapa tenaga kesehatan lainnya memegang program lain selain malaria. Berikut kutipan wawancara:

*“Kita itu sebenarnya masih kurang sekali tenaga laboratorium dan penanggung jawab malaria, banyak sekali progam dari Dinas Kesehatan, sampai satu orang terkadang memegang 2 program...mungkin hal tersebut yang membuat petugas kita kurang maksimal...” (I8, 34 tahun)*

### **Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

Permasalahan lainnya yang masih dirasakan adalah sarana dan prasarana laboratorium yang masih minim sehingga dalam pemeriksaan malaria terkadang harus menunggu. Berikut hasil wawancara:

*“...masalahnya disini peralatan laborotorium kita masih terbatas, sehingga pasien yang ingin periksa harus menunggu lumayan lama...” (I8, 34 tahun)*

### **Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan**

Informan juga menegaskan bahwa masyarakat setempat pada dasarnya sudah memanfaatkan fasilitas Kesehatan, namun kesadaran masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan penyakit masih sangat minim terutama dalam penanggulangan penyakit malaria. Berikut hasil wawancara dengan informan :

*“...sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja puskesmas sangat memanfaatkan pelayanan yang ada disini, buktinya catatan kunjungan tiap tahun itu selalu mengalami peningkatan. Masyarakat disini sebenarnya sudah sadar untuk berobat ke sini, hanya*

*saja kesadaran mereka untuk mencegah penyakit itu yang masih kurang terutama malaria...” (I9, 38 tahun)*

### **Pelayanan Petugas Kesehatan**

Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas kepada masyarakat khususnya penderita malaria berupa pelayanan di fasilitas kesehatan, rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah, dan kegiatan lain dalam upaya penanggulangan penyakit malaria.

*“Saya lebih senang diperiksa di klinik yaa, pelayanan disana lebih cepat, susternya juga lebih baik dan ramah” (I7, 25 tahun)*

### **Media Informasi dan Edukasi**

Media informasi dan edukasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala bentuk media yang digunakan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil tentang upaya penanggulangan penyakit malaria. Dari hasil wawancara dengan informan diperoleh informasi bahwa penyuluhan tentang malaria sudah dilakukan oleh petugas kesehatan. Berikut penuturan informan

*“oh iyaa kadang kalau datang posyandu, bu bidan ada arahkan kita untuk periksa darah ke Puskesmas, agar ditau ada malaria kah tidak...” (I3, 28 tahun)*

### **Peran serta Tokoh Masyarakat**

Hasil penelitian ini diperoleh informasi bahwa dukungan sosial yang diberikan tokoh masyarakat dalam hal ini kepala kampung dirasakan tidak berpartisipasi dalam memberikan informasi kesehatan, khususnya tentang malaria. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

*“Kepala kampung tra pernah ada kasi tau tentang malaria, kepala kampung hanya urus masalah kampung saja... (I4, 22 tahun)*

Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan dari pihak petugas kesehatan dan kepala kampung, berikut kutipan saat wawancara:

*“Kita selalu ada pertemuan minilok setiap bulan yang melibatkan juga tokoh masyarakat, disana juga kita bahas program malaria...” (I9, 38 tahun)*

## **PEMBAHASAN**

### **Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)**

Menurut menyatakan ibu hamil yang melakukan pencegahan terhadap malaria sudah merasakan bahwa mereka rentan terhadap penyakit malaria. Presepsi kerentanan ini merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi ancaman sehingga dapat mendorong seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan. Oleh karena itu, ia akan berusaha melakukan hal-hal yang dianggapnya mampu mengurangi potensi risiko tersebut. Semakin tinggi risiko yang diyakini seseorang, semakin tinggi pula kecenderungannya untuk berperilaku sehat dengan harapan mengurangi risiko tersebut. Hal ini juga berlaku sebaliknya, saat seseorang merasa tidak berisiko terkena penyakit, ia juga cenderung berperilaku tidak sehat (Astin et al., 2020).

Berdasarkan teori yang menyatakan bahwa seseorang akan melakukan pencegahan atau mengobati penyakitnya, maka seseorang tersebut harus merasakan bahwa ia rentan terhadap penyakit tersebut. Suatu tindakan pencegahan akan timbul apabila seseorang percaya bahwa ia rentan terhadap penyakit tersebut (Doe et al., 2022).

Tidak semua orang yang merasakan bahwa dirinya rentan (*susceptible*) mau melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit, seperti yang dikemukakan oleh Tai Y, penduduk daerah endemis tidak menyadari bahwa mereka rentan terhadap malaria, mereka hanya mengetahui bahwa malaria disebabkan oleh gigitan nyamuk. Persepsi kerentanan mempunyai pengaruh yang sangat kuat terhadap tindakan pencegahan. Jika seseorang merasa rentan maka akan melakukan tindakan pencegahan, tetapi persepsi kerentanan juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi manfaat (Tai & Yang, 2022). Penelitian lain menjelaskan bahwa persepsi kerentanan merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi ancaman (Hermawan, 2022).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jarona, 2021 ternyata walaupun masyarakat memiliki persepsi kerentanan terhadap penyakit malaria tetapi tidak melakukan tindakan pencegahan, menurut keyakinan masyarakat bahwa semua tindakan pencegahan akan sia-sia karena mereka tidak dapat menghindari dari malaria. Jadi masyarakat yang bertindak melakukan pencegahan terhadap malaria, sudah merasakan bahwa mereka rentan terhadap penyakit tersebut, dan dipengaruhi oleh pengetahuan dan keterpaparan terhadap informasi, serta riwayat menderita penyakit. Biasanya mereka yang merasa rentan sudah pernah merasakan menderita penyakit malaria atau ada riwayat menderita malaria dalam keluarga (Jarona, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun semua informan mengetahui bahwa malaria adalah penyakit yang berbahaya terutama pada masa kehamilan. Tidak terdapat informan ibu hamil, ibu nifas dan juga dukun beranak yang mengetahui bahwa malaria dalam kehamilan dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil, pada janin menyebabkan berat lahir rendah, keguguran dan kelahiran mati (Bakken & Iversen, 2021). Hasil ini memiliki persamaan dengan studi yang menyatakan meskipun semua responden menyetujui malaria adalah penyakit yang berbahaya tetapi persentase wanita usia subur yang mengetahui secara detil akibat negatif malaria pada janin tergolong rendah. Pencegahan malaria pada ibu hamil sangat penting karena dapat mengurangi potensi mortalitas dari ibu dan bayi (Biteghe-Bi-Essone et al., 2022).

### **Keperahan yang Dirasakan (*Perceived Severity*)**

Konstruk *perceived severity* merupakan keyakinan individu tentang keseriusan suatu penyakit. Persepsi tentang seberapa serius suatu penyakit bisa diperoleh dari pengetahuan atau informasi medis yang didapat serta bisa berasal dari keyakinan seseorang tentang dampak yang mungkin muncul dalam hidupnya akibat penyakit tersebut. Persepsi keseriusan dipengaruhi oleh adanya riwayat menderita penyakit yang dianggap serius dibandingkan dengan penyakit lainnya. Perilaku pencegahan ternyata dipengaruhi oleh persepsi seseorang yang merasakan tidak nyaman selama menderita malaria. Seseorang menganggap bahwa malaria sebagai penyakit yang serius karena dapat menimbulkan kecacatan dan dapat menyebabkan kematian (Astin et al., 2020)

Berdasarkan WHO, penyakit malaria dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada bayi dan balita. Selain itu terjadinya infeksi pada kehamilan menyebabkan kematian ibu, kematian neonatus, berat badan lahir rendah, dan menurunkan produktivitas (Lawford et al., 2021).

Penyakit malaria misalnya akan dirasakan lebih serius bila dibandingkan dengan flu. Oleh karena itu, tindakan pencegahan malaria akan lebih banyak dilakukan bila dibandingkan dengan pencegahan (pengobatan) flu. Penyakit malaria juga dapat menyebabkan kematian, menyebabkan penderitaan dan menurunkan produktivitas masyarakat sehingga berdampak terhadap berkurangnya pendapatan keluarga. Beberapa



menjelaskan bahwa malaria sebagai penyakit yang serius, dan sebagian besar diantaranya mau melakukan tindakan pencegahan (Ilyas & Serly, 2021). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Manik, yang menjelaskan bahwa masyarakat merasakan bahwa malaria adalah penyakit yang berbahaya tetapi tidak mengakibatkan kematian sehingga menurut persepsi masyarakat malaria bukan merupakan penyakit yang serius, sehingga masyarakat tidak melakukan pencegahan dengan menggunakan kelambu tetapi dengan membersihkan lingkungan (Manik et al., 2022).

Rendahnya pengetahuan ibu hamil menunjukkan kurangnya informasi mengenai pencegahan malaria yang mudah diingat, dan kontinu dari puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer. Informasi mengenai malaria diberikan pada saat dilaksanakan kelas ibu hamil namun karena isi materi yang banyak dan padat tentang berbagai hal dalam kehamilan dan persalinan, para ibu tidak lagi mengingat dengan jelas isi dari informasi tersebut. Studi di India menunjukkan hasil yang serupa bahwa di daerah dengan prevalensi malaria yang rendah ibu hamil di daerah tersebut kurang mendapat informasi mengenai malaria dan kelambu berinsektisida (Bakken & Iversen, 2021).

Beberapa Informasi tentang pencegahan malaria pada ibu hamil telah ada dalam buku KIA 2016 berisi tentang pemakaian kelambu bagi ibu, bayi dan balita untuk daerah endemis malaria serta gejala malaria meliputi demam mengigil dan berkeringat. Meskipun telah ada informasi di buku tersebut beberapa informan mengaku membacanya namun tidak ingat karena materi yang banyak serta beragam dan sebagian besar informan lainnya tidak membaca sama sekali. Dengan demikian penyebaran dan pemberian informasi kepada ibu hamil tentang malaria dalam kehamilan sangat penting dilakukan. Hal tersebut dapat dilakukan dan disampaikan oleh kader Posyandu (yang sebelumnya dilatih terlebih dahulu) saat antenatal care maupun dengan kunjungan rumah melalui bantuan media yang informatif dan mudah diingat seperti lebar balik ataupun leaflet (Supranelfy & Oktarina, 2021).

Faktor keberhasilan pengobatan untuk malaria bisa bersumber pada pengetahuan penderita mengenai bahaya penyakit malaria yang gampang menular, motivasi keluarga baik saran dan perilaku keluarga kepada penderita untuk menyelesaikan pengobatannya dan penjelasan petugas kesehatan kalau pengobatan gagal akan diobati dari awal lagi. Masyarakat dengan pengetahuan yang baik mengenai cara memberantas sarang nyamuk berpeluang dua kali lebih besar untuk memiliki perilaku yang baik dalam pemberantasan sarang nyamuk dibanding mereka yang pengetahuannya kurang baik (Supranelfy & Oktarina, 2021)

Selanjutnya hasil riset di Columbia menunjukkan bahwa program pendidikan malaria yang diberikan oleh GFATM berkaitan dengan pengetahuan dan praktik yang lebih baik terhadap malaria (Purwaningrum et al., 2022). Oleh karena itu pemahaman melalui pelaksanaan program intervensi peningkatan pengetahuan yang berkesinambungan akan memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan malaria (Chua et al., 2021)

### **Manfaat yang Dirasakan (*Perceived Benefits*)**

Konstruk *perceived barrier* menjelaskan bahwa perubahan perilaku, menjalani sebuah aktivitas baru dalam upaya menjadi, menjaga atau meningkatkan kesehatan bukan hal mudah karena terdapat hambatan, selanjutnya konstruk *perceived benefit*, diartikan bahwa individu berperilaku sehat karena ia meyakini bahwa sesuatu yang dilakukannya akan memberi manfaat terutama dalam mengurangi potensi terkena suatu penyakit. Manfaat pencegahan malaria merupakan faktor penting yang mendasari perilaku pencegahan malaria. Persepsi masyarakat tentang manfaat tertuju bahwa masyarakat

masyarakat mendapatkan kegunaan dari perilaku pencegahan yang sudah dilakukan (Prakoso, 2017).

Persepsi manfaat dalam upaya pencegahan malaria dapat dipengaruhi oleh keseriusan penyakit tersebut. Saat seseorang merasa penyakit yang ia alami adalah penyakit yang serius, maka seseorang tersebut akan merasakan manfaat yang besar ketika dapat mencegah penyakit tersebut. (Lewinsca et al., 2021). Persepsi manfaat juga dirasakan berpengaruh baik jika dapat mencegah anggota keluarga dari penyakit yang dirasakan serius. Selain dipengaruhi oleh keseriusan, persepsi manfaat dipengaruhi oleh adanya hambatan atau kerugian dalam pelaksanaan tindakan tersebut. Jika semakin besar hambatan/kerugian yang dirasakan maka kemungkinan merasakan manfaat akan semakin kecil sehingga keputusan untuk mengambil tindakan semakin kecil tetapi sebaliknya jika hambatan/kerugian yang dirasakan kecil maka semakin besar manfaat yang dirasakan sehingga kemungkinan untuk melakukan tindakan akan besar (Astin et al., 2020)

Persepsi manfaat bagi masyarakat yang cukup signifikan dalam penelitian ini menunjukkan adanya perhatian tokoh agama pada masyarakat tentang nilai manfaat yang dapat mereka peroleh apabila dalam kesehariannya mereka berperilaku melakukan upaya pencegahan malaria (Hermawan, 2022). Hal tersebut juga menunjukkan adanya peranan yang potensial pada tokoh agama sebagai agen perubahan, khususnya sebagai penyuluh kesehatan dalam masyarakatnya, serta isyarat tumbuhnya rasa tanggung jawab bersama bagi terwujudnya upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan khususnya pasal 3, 11, 62 dan 174 yang berhubungan dengan peran serta masyarakat (Lestari et al., 2022)

Apabila individu merasakan dirinya rentan untuk penyakit yang dianggap gawat (serius), ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Tindakan ini akan tergantung pada manfaat yang dirasakan dan rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Pada umumnya manfaat tindakan lebih menentukan daripada rintangan-rintangan yang mungkin ditemukan dalam melakukan tindakan tersebut (Kemenkes, 2020).

### **Hambatan (*Perceived Barriers*)**

Kebudayaan terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dan kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat, sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup, masyarakat di sini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan sebelumnya. Perilaku normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku. Berkaitan dengan penyakit, maka di masyarakat terdapat perbedaan dalam merespon interaksi terhadap penyakit. Masyarakat memiliki pandangan yang beraneka ragam mengenai konsep sehat sakit (Doe et al., 2022).

Kepercayaan merupakan bagian komponen kognisi sikap, kepercayaan ini berkembang dari adanya persepsi yang dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, cakrawala dan pengetahuan, faktor pengalaman dan proses belajar akan memberikan bentuk dan struktur terhadap apa yang dilihat sedangkan faktor pengetahuan dan cakrawala memberikan arti terhadap obyek (Astin et al., 2020).

Kebiasaan masyarakat berada diluar rumah sampai larut malam, dimana vektor yang bersifat eksofilik dan eksofagik akan memudahkan gigitan nyamuk. Tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk memberantas malaria antara lain dengan menyetatkan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kasa pada rumah dan menggunakan anti nyamuk (Chua et al., 2021). Hasil penelitian ini juga diperoleh informasi bahwa kesadaran

masyarakat untuk melakukan pencegahan masih sangat kurang. Hanya sebagian besar masyarakat yang menggunakan kelambu sebagai upaya pencegahan malaria. Kesadaran masyarakat yang masih minim ini didukung pula dengan keterbatasan biaya (finansial) masyarakat untuk membeli kelambu (Purwaningrum et al., 2022).

Bahwa secara statistik ada hubungan bermakna antara persepsi kerugian dengan perilaku pencegahan malaria, peneliti tersebut menjelaskan bahwa responden yang memiliki persepsi kerugian yang rendah (tidak ada hambatan dalam berperilaku mencegah malaria) cenderung akan melakukan upaya pencegahan 6,3 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kerugian yang tinggi. Perbedaan ini dapat terjadi karena mungkin anggapan bahwa dengan melakukan kegiatan pencegahan malaria malah akan menambah beban dan mengurangi waktu mereka untuk bekerja (Astin et al., 2020).

### **Isyarat Bertindak (*Cues To Action*)**

*Cues to action* adalah kejadian, orang atau benda yang membuat seseorang mengubah perilakunya seperti, anggota keluarga yang sakit, iklan kesehatan, serta nasihat dari orang lain. Pengalaman dari keluarga juga menjadi sumber informasi yang penting bagi informan. Jenis informasi berdasar pengalaman keluarga ini lebih diingat dibanding informasi dari penyuluhan kesehatan. Teori menjelaskan keyakinan individu terhadap kemampuannya dapat menentukan bagaimana mereka berperilaku, berpikir dan bereaksi terhadap situasi yang tidak menyenangkan. Penilaian diri terhadap kemampuan yang dimiliki akan menentukan rangkaian perilaku yang harus ditampilkan dan berapa lama harus menjalaninya, pola pikir dan reaksi emosional (Astin et al., 2020).

Beberapa teori perilaku menyatakan bahwa orang yang mempunyai keyakinan terhadap kemampuannya untuk melakukan perubahan dalam hidupnya lebih memungkinkan untuk merubah perilaku dan berhasil dalam perubahan tersebut dari pada orang yang tidak mempunyai keyakinan atau keyakinannya kecil. Adanya hubungan keyakinan diri individu dengan perilaku pencegahan malaria dalam penelitian ini ternyata tidak berkorelasi dengan riwayat pernah menderita malaria yang tinggi, hal ini menunjukkan mungkin keyakinan diri tersebut hanya berlaku pada tingkat retorika saja dan belum pada tingkat aplikasi yang nyata (Bakken & Iversen, 2021).

Menurut asumsi peneliti, sebaiknya petugas kesehatan harus sering melakukan penyuluhan tentang penyebab malaria, agar memberikan informasi yang tepat tentang pencegahan malaria, misalnya dengan memaparkan tentang penyebab dan cara pencegahan malaria dengan menggunakan media yang tepat dan sering mengajak masyarakat di lingkungan anda untuk melaksanakan program gotong royong. Malaria juga sangat sulit untuk diberantas karena keberadaan nyamuk itu sendiri mencapai ratusan spesies. Tidak kurang dari 400 spesies jenis nyamuk anopheles hidup di bumi. Di Indonesia memiliki sedikitnya 20 jenis anopheles dimana 9 jenis diantaranya merupakan faktor penyebab malaria dan Papua merupakan tempat perkembangbiakan paling potensial (Supranelfy & Oktarina, 2021)

Secara teoritis cukup hanya dengan satu kali gigitan nyamuk anopheles yang mengandung parasite seseorang sudah dapat terjangkit malaria, oleh sebab itu masyarakat di desa Sekerak Kanan harus lebih meningkatkan pengetahuannya dalam pemberantasan malaria yang mana pengetahuan masyarakat dapat di tingkatkan dengan seringnya petugas kesehatan memberikan penyuluhan, konseling dan peningkatan pengetahuan lainnya misal dengan pembagian leaflet-leaflet promosi kesehatan khususnya tentang cara-cara pembasmian penyakit malaria, acara nonton bareng film tentang penyakit malaria dan cara penanggulangannya serta media-media lainnya yang dapat di gunakan sebagai alat promosi

kesehatan di mana bila pengetahuan masyarakat meningkat dan menjadi lebih baik maka timbullah kesadaran masyarakat untuk hidup lebih sehat walaupun kemampuan ekonomi masyarakat rendah tetapi sudah memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik maka pemberantasan malaria dapat dilakukan sehingga terciptalah daerah yang bebas dari penyakit malaria hal ini semua dapat dilakukan dengan seringnya petugas kesehatan memberikan promosi kesehatan yang tepat dan berdaya guna (Lestari et al., 2022).

## **SIMPULAN**

### ***Perceived Susceptibility***

Presepsi tentang kerentanan yang dialami oleh ibu hamil dapat mempengaruhi terhadap perilaku pencegahan malaria. Pemahaman ibu tentang malaria, menimbulkan rasa kekwatiran ibu terhadap kondisi bayi dan dirinya.

### ***Perceived Severity***

Presepsi tentang keparahan yang dialami oleh ibu hamil dapat mempengaruhi terhadap perilaku pencegahan malaria. Ibu hamil yang memiliki pemahaman dan kesadaran tentang malaria, akan mencari solusi agar apa yang ia alami tidak terulang kembali atau menjadi lebih parah.

### ***Perceived Benefit***

Presepsi tentang manfaat yang dirasakan oleh ibu hamil dapat mempengaruhi terhadap perilaku pencegahan malaria. Adanya dampak lain yang menguntungkan, seperti terjalannya kerjasma, terhindarnya dari segala macam penyakit, terciptanya lingkungan yang bersih dari upaya pencegahan tersebut dianggap ibu hamil sebagai motivasi agar berupaya melakukan tindakan pencegahan.

### ***Perceived Barrier***

Presepsi tentang hambatan yang dialami oleh ibu hamil dapat menjadi pertimbangan terhadap perilaku pencegahan malaria. Adanya keterbatasan dana, tradisi dan kepercayaan terhadap hal yang dipercayai cenderung ibu memilih untuk mempertimbangkan dalam melakukan pencegahan.

### ***Cues To Action***

Presepsi tentang upaya yang dilakukan atau tindakan ibu hamil terhadap perilaku pencegahan malaria. Pengalaman, pengetahuan, dukungan, pemantuan, ketersediaan SDM fisik maupun non fisik dapat mempengaruhi ibu untuk melakukan tindakan pencegahan..

## **SARAN**

Memaksimalkan peran petugas Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam memberikan pemahaman yang benar melalui berbagai media dan saluran informasi disesuaikan dengan pendidikan masyarakat dan sosial budaya agar pemahaman masyarakat mengenai malaria menjadi lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

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>

- Bakken, L., & Iversen, P. O. (2021). The impact of malaria during pregnancy on low birth weight in East-Africa: a topical review. *Malaria Journal*, 20(1), 348. <https://doi.org/10.1186/s12936-021-03883-z>
- Biteghe-Bi-Essone, J. C., Imboumy-Limoukou, R. K., Ekogha-Ovono, J. J., Maghendji-Nzondo, S., Sir-Ondo-Enguier, P. N., Oyegue, L. S., & Lekana-Douki, J. B. (2022). Intermittent preventive treatment and malaria amongst pregnant women who give birth at the Centre Hospitalier Régional Paul Moukambi de Koula-Moutou in southeastern Gabon. *Malaria Journal*, 21(1), 315. <https://doi.org/10.1186/s12936-022-04305-4>
- BPS Kabupaten Jayapura. (2021). *Kabupaten Jayapura Dalam Angka 2021*. ISSN: 0021 - 5643 No. Publikasi/Publication Number: 94030.2001 Katalog /Catalog: 1102002.9403.
- Chua, C. L. L., Hasang, W., Rogerson, S. J., & Teo, A. (2021). Poor Birth Outcomes in Malaria in Pregnancy: Recent Insights Into Mechanisms and Prevention Approaches. *Frontiers in Immunology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.621382>
- Dinkes Jayapura. (2021). *Profil Dinkes Kabupaten Jayapura 2020*.
- Doe, M. T. T., Bajinka, O., & Barrow, A. (2022). Antenatal care positive responses to pregnant women in preventing and controlling malaria in pregnancy: the sub-Saharan African perspective. *World Journal of Pediatrics*, 18(7), 453–462. <https://doi.org/10.1007/s12519-022-00549-x>
- Hermawan, D. , S. L. , & A. K. (2022). Determinan Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Malaria Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2022. *Jurnal Dunia Kesmas*, 11(4) DOI: <https://doi.org/10.33024/Jdk.V11i4.7598>.
- Ilyas, H., & Serly, S. (2021). Gambaran Kejadian Malaria Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Papua. *An Idea Health Journal*, 1(1), 06–15. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.11>
- Jarona, M. M. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Malaria dengan Kejadian Malaria di Kampung Pir 3 Bagia Distrik Arso Kabupaten Keerom Tahun 2021*.
- Lawford, H. L. S., Nuamah, M. A., Liley, H. G., Griffin, A., Lekpor, C. E., Botchway, F., Oppong, S. A., Samba, A., Badoe, E. v., Kumar, S., Lee, A. C., Gyasi, R. K., Adjei, A. A., & Bora, S. (2021). Associations between malaria in pregnancy and neonatal neurological outcomes. *International Journal of Infectious Diseases*, 112, 144–151. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.07.037>
- Lestari, M., Iriani, F. A., & Amal, F. (2022). Edukasi Pencegahan dan Pemeriksaan Malaria pada Ibu Hamil. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.36990/jipm.v2i1.438>
- Lewinsca, M. Y., Raharjo, M., & Nurjazuli, N. (2021). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Malaria Di Indonesia : Review Literatur 2016-2020. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 16–28. <https://doi.org/10.47718/jkl.v11i1.1339>
- Manik, I. R. U., Rumansara, R., & . R. (2022). Risk Factors For Malaria Incidence In Pregnant Women In Puskemas Bosnik And Marau Regency Biak Numfor. *JURNAL KEBIDANAN KESTRA (JKK)*, 4(2), 120–127. <https://doi.org/10.35451/jkk.v4i2.1047>
- Purwaningrum, Y., Gultom, P. P. W., Palupi, J., & Maryanti, S. A. (2022). Knowledge And Attitude Of Pregnant Women About Malaria With Behavior To Seek Malaria Treatment. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(4), 802–809. <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i4.7464>

- 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>
- Tai, Y.-S., & Yang, H.-J. (2022). Factors That Prevent Mosquito-Borne Diseases among Migrant Workers in Taiwan: Application of the Health Belief Model in a Church-Based Health Promotion Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 787. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020787>
- Yusuf, H., & Yaro, A. (2022). Human Malaria Infection in Nigeria: Critical Review of Prevention and Control Techniques. *AHRO Reviews of Nursing & Midwifery*, 1(1). <https://doi.org/10.36295/ARNM/2022/8976>