

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KEKAMBUIHAN MALARIA DI RUANG INTERNAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH YOWARI KABUPATEN JAYAPURA

¹Puji Rahayu, ²Dr. Tri Wahyu M, dr.,Sp.BTKV.,M.H.Kes, ³Anastasia Anna, Skp.,M.Kes

¹Mahasiswa Program Magister Keperawatan Unpad

^{2,3}Dosen FIK Unpad

ABSTRAK

Penyakit malaria merupakan masalah utama di banyak daerah tropis dan subtropis. Berdasarkan WHO setengah dari penduduk dunia beresiko terkena malaria. Masih tingginya angka kejadian kekambuhan pada penderita malaria di Indonesia antara lain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang masih rendah serta sikap pencegahan dan pencarian pengobatan yang kurang baik pada saat kejadian malaria. Dari fenomena yang ditemukan masalah malaria semakin sulit untuk diatasi dan diperkirakan akan menjadi hambatan bagi keberhasilan pembangunan kesehatan, oleh karena kejadian kesakitan berlangsung berulang kali. Seorang penderita malaria bisa mengalami serangan ulang antara 2 atau 3 bahkan lebih pada periode tertentu. Penelitian ini merupakan penelitian studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan 18 responden yang menderita malaria di ruang internal RSUD Yowari Kabupaten Jayapura. Proses pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dengan uji korelasi yang digunakan adalah *Chi-Square*. Hasil penelitian tentang pengetahuan menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik 11 responden atau (61.1%), memiliki pengetahuan cukup 5 responden (27.8%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang 2 responden (11.1%). Berdasarkan hasil penelitian kekambuhan menunjukkan 7 responden yang mengalami kekambuhan atau sering terjadi kekambuhan (38.9%). Sedangkan 11 responden atau (61.1%) jarang kambuh. Pada uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* 0.030 < *alpha* 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kekambuhan malaria.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kekambuhan, Malaria

ABSTRACT

Malaria is a major problem in many tropical and subtropical regions. Based on WHO half of the world's population at risk of malaria. The high incidence of recurrence in patients with malaria in Indonesia is influenced by education levels are low as well as prevention and treatment seeking behavior is less good at the time of occurrence of malaria. Of the phenomenon found increasingly difficult problem to overcome malaria and is expected to be an obstacle to success of health development, because the incident took place repeatedly in pain. A patient may experience repeated attacks of malaria between 2 or 3 even more in certain periods.

This research is a correlation study with cross sectional approach. This study used accidental sampling technique with 18 respondents who suffered from malaria in the internal space Yowari hospitals. The process of data collection is done by filling out the questionnaire by correlation test used is the Chi-Square.

*Results of research on the knowledge of the respondents indicated that having a good knowledge of 11 respondents or (61.1%) while those with sufficient knowledge of five respondents (27.8%), and 2 who have less knowledge of the respondents (11.1%) respondents. Based on the result of the study showed recurrence 7 respondents who experienced relapse or recurrence is common (38.9%). While 11 respondents or (61.1%). In the Chi-Square statistical test showed *p value* < *alpha* 0.05 level. It can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge of malaria relapses.*

Key Word: Knowledge, Recurrence, Malaria

Pendahuluan

Berdasarkan *The World Malaria Report* (2012), setengah dari penduduk dunia berisiko terkena malaria. Hal ini tentu berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi, dan bahkan berpengaruh terhadap ketahanan nasional (Kemenkes, 2014). Data WHO menyebutkan tahun 2012 tercatat 544.470 kasus malaria di Indonesia, dimana tahun 2010 terdapat 1.100.000 kasus klinis dan tahun 2011 meningkat lagi menjadi 1.800.000 kasus dan telah mendapat pengobatan (Dirjen PP&PL Depkes RI, 2010). Pada tahun 2011, jumlah kasus malaria di Indonesia sebanyak 256.592 orang dari 1.322.451 kasus malaria yang diperiksa sampel darahnya dengan tingkat kejadian tahunan 1,75/1000 penduduk (Kemenkes, 2014).

Malaria adalah penyakit yang menyerang manusia, burung, kera dan primata lainnya, hewan melata dan hewan pengerat, disebabkan oleh infeksi protozoa dari genus *Plasmodium* dan mudah dikenali dari gejala meriang (panas dingin menggigil) serta demam berkepanjangan (Rampengan, 2012).

Gejala malaria terdiri dari beberapa serangan demam dengan interval tertentu (disebut parokisme), diselingi oleh suatu periode yang penderitanya bebas sama sekali dari demam (disebut periode laten). Gejala yang khas tersebut biasanya ditemukan pada penderita non imun. Sebelum timbulnya demam, biasanya penderita merasa lemah, mengeluh sakit kepala, kehilangan nafsu makan, merasa mual, nyeri ulu hati, atau muntah (semua gejala awal ini disebut gejala prodormal). Masa tunas malaria sangat tergantung pada spesies *Plasmodium* yang menginfeksi. Masa tunas paling pendek dijumpai pada malaria falcifarum, dan terpanjang pada malaria kuartana (*P.malariae*). Pada malaria yang alami, penularannya melalui gigitan nyamuk, masa tunas adalah 12 hari (9-14) untuk malaria *falciparum*, 14 hari (8-17 hari) untuk malaria *vivax*, 28 hari (18-40 hari) untuk malaria kuartana dan 17 hari (16-18 hari) untuk malaria *ovale*. Malaria yang disebabkan oleh beberapa strain *P.vivax* tertentu mempunyai masa tunas yang lebih lama dari strain *P.vivax* lainnya. Selain pengaruh spesies dan strain, masa tunas bisa menjadi lebih lama

karena pemakaian obat anti malaria untuk pencegahan (Brown *et al.*, 2012).

Angka malaria klinis di Papua tercatat 198 per 1000 penduduk. Diperkirakan, jumlah penderita malaria klinis jauh diatas catatan tersebut. Mengingat sistem pelaporan dari puskesmas tidak dilakukan secara rutin. Sampai tahun 2010, angka kesakitan dan kematian pada malaria klinis mencapai 210.991 kasus atau 101,16 per 1000 penduduk, menurut *Annual Malaria Incidence* (AMI). Agen penyebab penyakit malaria adalah berbagai macam parasit *Plasmodium*. Parasit *Plasmodium* yang bersifat pathogen ada 4 species yaitu *P.falciparum*, *P.malariae*, *P.ovale*, dan *P.vivax* (Prabowo, 2012).

Dari fenomena yang ditentukan, masalah malaria menjadi semakin sulit untuk diatasi dan diperkirakan akan menjadi hambatan bagi keberhasilan pembangunan kesehatan, oleh karena kejadian kesakitan dapat berlangsung berulang kali. Seorang penderita malaria bisa mengalami serangan ulang antara 2 atau 3 bahkan lebih selama periode tertentu.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Yowari, didapatkan hasil keseluruhan jumlah penderita malaria pada periode Januari sampai Desember 2016 sebanyak 1478 penderita. Sedangkan pada periode bulan Januari sampai dengan periode bulan April 2017, yang dirawat di ruang interna sebanyak 144 pasien yang menderita malaria. Tingginya jumlah pasien malaria tidak hanya disebabkan oleh pasien baru, tetapi juga karena terjadinya serangan ulang atau kekambuhan/relaps pada pasien malaria. Dari 23 pasien yang dirawat di RSUD Yowari terdapat 12 pasien yang mengatakan telah beberapa kali terserang malaria.

Metode

Jenis penelitian ini adalah *study correlation* (studi korelasi) artinya suatu penelitian hubungan antara dua variabel pada satu situasi atau kelompok subyek. Rancangan penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang semua variabelnya, baik variabel independen (pengetahuan) maupun dependen (kekambuhan malaria) diobservasi atau dikumpulkan sekaligus dalam waktu yang bersamaan (Sugiono, 2010).

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*, yaitu mengambil sampel sesuai dengan jumlah sampel yang ada pada saat penelitian dilakukan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 18 responden (Saryono, 2011).

Hasil

1) Analisis Univariat

Karakteristik responden dari hasil penelitian ini meliputi karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, adalah sebagai berikut:

a) Umur Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	%
17-20 Tahun	3	16.7%
21-30 Tahun	10	55.6%
31-40 Tahun	2	11.1%
41-50 Tahun	3	16.7%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa umur responden tertinggi pada kelompok umur 21-30 tahun sebanyak 10 orang (55.6%), umur responden 17-20 tahun sebanyak 3 orang (16.7%), pada kelompok umur 41-55 tahun sebanyak 3 orang (15.7%) dan terendah pada kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 2 orang (11.1%).

b) Jenis Kelamin Responden

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-Laki	10	55.6%
Perempuan	8	44.4%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah Laki-laki sebanyak 10 orang (55.6%) sedangkan perempuan sebanyak 8 (44.4%).

c) Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Jumlah	%
Tidak Sekolah	2	11.1%
SD	2	11.1%
SMP	2	11.1%
SMA	11	61.1%
Perguruan Tinggi	1	5.6%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tamat SMA sebanyak 11 orang (61.1%), tamat SMP sebanyak 2 orang (11.1%), tamat SD yaitu sebanyak 2 orang (11.1%), sedangkan perguruan tinggi yang paling terkecil yaitu 1 orang (5.6%)

d) Pengetahuan

Pengetahuan responden mengenai Tingkat Pendidikan Malaria dinilai dengan menggunakan kuesioner yang berisi 15 pertanyaan tertutup (*closes ended*). Hasil skor jawaban kuesioner responden merupakan Hubungan Tingkat pengetahuan Pasien Tentang Malaria. Terdapat 18 responden dengan distribusi pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	11	61.1%
Cukup	5	27.8%
Kurang	2	11.1%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang malaria terbanyak dengan kategori baik sebanyak 11 orang (61.1%) kategori cukup sebanyak 5 orang (27.8%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (11.1%).

e) Kekambuhan Malaria

Kekambuhan responden mengenai malaria dinilai dengan menggunakan kuesioner yang berisi 2 pertanyaan tertutup (*closes ended*). Hasil skor jawaban kuesioner responden dengan kekambuhan malaria.

Tabel 5

Kekambuhan Malaria	Jumlah	%
Sering Kambuh	7	38.9%
Jarang Kambuh	11	61.1%
Total	18	100%

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa responden yang jarang kambuh malaria selama 6 bulan yaitu 11 orang (61.1%), sedangkan yang sering terjadi kekambuhan malaria terhadap responden yaitu 7 orang responden (38.9%).

f) Tabulasi Silang Pengetahuan dan Kekambuhan Malaria

Tabel 6. Pengetahuan dan Kekambuhan Malaria

		Kekambuhan		Total
		Sering Kambuh	Jarang Kambuh	
Pengetahuan	Baik	4	7	11
	Cukup	1	4	5
	Kurang	2	0	2
Total		7	11	18

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa pengetahuan baik tingkat kekambuhannya sering kambuh 4 orang dan jarang kambuh ada 7 orang. Pengetahuan cukup tingkat kekambuhannya sering kambuh 1 orang dan jarang kambuh ada 4 orang. Sedangkan pengetahuan kurang tingkat kekambuhannya sering kambuh 2 orang dan tidak ada yang jarang kambuh.

2) Hubungan Pengetahuan dan Kekambuhan Malaria

Tabel 7. Test Statistics

		Kekambuhan		Total	P value
		Sering Kambuh	Jarang Kambuh		
Pengetahuan	Baik	4 22.2%	7 38.9%	11 61.1%	0.030
	Cukup	1 5.6%	4 22.2%	5 27.8%	
	Kurang	2 11.1%	0 0%	2 11.1%	
Total		7 38.9%	11 61.1%	18 100.0%	

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0.030 sehingga *p value* lebih kecil dari *alpha* 0.05, dengan demikian dinyatakan terdapat hubungan tentang tingkat pengetahuan pasien malaria dengan kekambuhan malaria di Rumah Sakit Daerah Yowari Kabupaten Jayapura

pengetahuan baik 11 responden atau (61.1%) sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup 5 responden (27.8%), dan yang memiliki pengetahuan kurang 2 responden (11.1%) responden. Distribusi frekuensi responden terlihat seimbang antara responden berpengetahuan baik dan berpengetahuan cukup. Hal ini menyatakan bahwa mayoritas responden penelitian memiliki pengetahuan yang baik mengenai malaria. Mulai dari pengertian gejala, pencegahan dan penanganan malaria.

Sumber informasi dari tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat, atau media elektronik

Pembahasan

1) Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Malaria

Berdasarkan hasil penelitian yang memiliki

membuat responden mengerti mengenai penyakit malaria. Pengetahuan yang dimiliki responden dalam penelitian ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal (Notoatmojo, 2010).

Faktor pertama yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (55.6%). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Aditya (2012) menyatakan bahwa umur adalah variabel yang sangat penting dan selalu diperhatikan dalam penyelidikan epidemiologi sebab dan akibatnya dengan daya tahan tubuh, dan ada kaitannya dengan kebiasaan hidup (Moeis, 2013).

Faktor berikutnya adalah jenis kelamin. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 10 orang (55.6 %) sedangkan perempuan sebanyak 8 orang atau (44.4%). Hal ini dikarenakan pria umumnya bekerja di luar rumah, misalnya berkebun, berladang dibandingkan wanita. Sebagaimana diketahui bahwa nyamuk *Anopheles sp.* habitat aslinya adalah didalam hutan, sehingga memungkinkan pria yang bekerja diluar rumah lebih berisiko menderita malaria dibandingkan pria yang bekerja diluar rumah lebih berisiko menderita malaria dibandingkan wanita yang tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Soewondo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit malaria diantaranya yaitu nyamuk *Anopheles sp.* sebagai vektor, lebih banyak diderita oleh orang usia produktif terutama pria, tetapi juga diderita oleh wanita dan anak-anak (Kakkilaya, 2016).

Faktor berikutnya adalah pendidikan. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 11 responden (61.1%). Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri. Semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang dalam menyikapi suatu permasalahan. Seorang pasien malaria yang memiliki latar belakang pendidikan yang kurang atau dalam tingkat dasar, cenderung tidak dapat menerima perkembangan baru terutama yang menunjang derajat kesehatan. Hal ini dikarenakan pendidikan dasar merupakan tingkatan pendidikan untuk sekedar mengenalkan ilmu baru kepada seseorang tanpa adanya proses nalar dan pertimbangan akan suatu ilmu. Responden yang memiliki latar belakang pendidikan yang kurang akan mengalami kesulitan untuk menerima informasi baru karena proses berpikir yang telah tertahan dalam dirinya hanyalah bersifat sementara karena tidak adanya proses nalar yang cukup dari penderita malaria itu sendiri yang dikarenakan latar belakang pendidikan yang dimiliki (Notoatmojo, 2010).

Mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur, dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.

Pengetahuan merupakan hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010).

2) Kekambuhan Malaria

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 7 responden yang mengalami kekambuhan atau sering terjadi kekambuhan (38.9%), sedangkan 11 responden atau (61.1%) sebagian besar tidak mengalami kekambuhan malaria atau jarang

kambuh karena telah memiliki pengetahuan yang baik dan mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut seperti membersihkan lingkungan sekitar, tidak menggantung baju yang menjadi tempat hinggapnya nyamuk malaria dll. Salah satu alat untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat adalah media massa. Media massa itu sendiri merupakan suatu jenis komunikasi yang ditunjukkan kepada sejumlah khayalan yang tersebar, heterogen, dan anonim melewati media cetak atau elektronik, sehingga pesan informasi yang sama dapat diterima secara serentak dan sesaat. Masyarakat di Indonesia selama ini cenderung menggunakan televisi dan radio sebagai sarana untuk mendapatkan informasi (Posner & Plun, 2010).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat kekambuhan malaria di Ruang Interna RSUD Yowari Kabupaten Jayapura, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian responden yang berpengaruh baik 11 orang (61.1%), cukup 5 orang (27.8%) dan kurang 2 orang (11.1%). Artinya pengetahuan responden tentang malaria semakin baik dikarenakan faktor-faktor seperti pendidikan, usia, pengalaman dan akses informasi seperti media elektronik dan media massa.
2. Hasil penelitian tingkat kekambuhan malaria yang sering kambuh ada 7 orang (38.9%) dan jarang kambuh ada 11 orang (61.1%). Hal ini berarti bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka tingkat kekambuhannya menjadi jarang kambuh.
3. Pada uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil $p\text{ value} < \alpha 0.05$. sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kekambuhan.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Yowari
Diharapkan kepada pihak yang bertugas di

rumah sakit agar lebih meningkatkan sosialisasi tentang malaria yang sering terjadi di masyarakat.

2. Bagi Institusi Program Studi Ilmu Keperawatan
Melalui penelitian ini diharapkan kepada mahasiswa keperawatan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar, khususnya mengenai penyakit malaria.
3. Bagi Masyarakat
Diharapkan bagi masyarakat agar selalu memperhatikan lingkungan tetap bersih, berpola hidup sehat dan yang paling utama mencegah terjadinya malaria.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, perlu diadakan penelitian kembali dengan responden yang cukup sehingga diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih bervariasi mengenai malaria.

Referensi

- Brown, J., Broer, J., Sonderen, E. V., Jong, b. M-d., & Jongeste, M. J. L. D. (2012). Longer pre hospital delay in malariae because of longer doctor decision time. *Journal Epidemiologi Community Health*, 76 (456-464).
- Kakkilaya. (2016). *Central nervous system involvement in P.Falciparum malaria*. diakses pada <http://www.malariasite.com>
- Kemendes, (2014). *Pedoman penatalaksanaan kasus malaria di Indonesia*. Jakarta.
- Moeis. (2013). *Malaria serebral dan penanganannya dalam malaria dari molekuler ke klinis*. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo, S. (2010). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prabowo. (2012). *Malaria serebral (komplikasi): Suatu penyakit imunologis*, diakses melalui <http://www.tempo.co.id>
- Posner & Plun. (2010). *Essential of nursing research: Methods, appraisal and utilization*. 6th ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins
- Rampengan. (2012). *Malaria pada anak dalam malaria : Epidemiologi, patogenesis, manifestasi klinis, & penanganannya*, dikutip oleh Harijanto P.N, EGC, Jakarta
- Saryono. (2011). *Plasmodium ovale*. Diakses melalui <http://scientistsagainstmalaria.net/parasite/plasmodium-ovale>
- Sugiono. (2010). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*, Bandung: CV Alfa Beta.