



FAKTOR PENCEGAHAN MALARIA PADA MASYARAKAT LEMBAH SEULAWAH

Burhanuddin Syam^{1*}, Evi Dewi Yani², Rahmayani³, Ismail⁴, Said Usman⁵, Rizki Hidayatullah⁶

¹²³⁶Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Aceh, Indonesia

⁴Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh, Banda Aceh, Aceh, Indonesia

⁵Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh, Indonesia

***Corresponding Author:** burhanuddinsyam@serambimekkah.ac.id,

ABSTRAK

Latar Belakang: Malaria masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia meskipun berbagai daerah telah memperoleh status eliminasi. Wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu wilayah yang telah mencapai eliminasi malaria, namun masih memiliki risiko terjadinya reintroduksi akibat mobilitas penduduk, perubahan lingkungan, dan perilaku masyarakat yang belum optimal dalam melakukan tindakan pencegahan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar.

Metode: Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen meliputi kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah upaya pencegahan malaria. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil: Sebagian besar responden belum melakukan upaya pencegahan malaria secara optimal (56,7%). Kebiasaan keluarga berhubungan signifikan dengan upaya pencegahan malaria ($p=0,008$). Perilaku masyarakat juga menunjukkan hubungan yang bermakna ($p=0,009$). Selain itu, peran petugas kesehatan berhubungan signifikan dengan upaya pencegahan malaria ($p=0,021$).

Kesimpulan: Kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah. Penguatan promosi kesehatan, pemberdayaan keluarga, serta peningkatan peran petugas kesehatan perlu terus dilakukan untuk mempertahankan status eliminasi malaria.

Kata Kunci: Kebiasaan Keluarga; Malaria; Pencegahan Malaria; Perilaku; Puskesmas Lembah Seulawah.

ABSTRACT

Background: Malaria remains a major public health problem in Indonesia despite the achievement of malaria elimination status in several regions. The working area of Lembah Seulawah Primary Health Center, Aceh Besar District, is one of the areas that has achieved malaria elimination; however, it remains vulnerable to malaria reintroduction due to population mobility, environmental changes, and suboptimal community preventive practices.

Info Artikel

Diterima : 01 Februari 2026

Direvisi : 20 Februari 2026

Disetujui : 27 Februari 2026

Dipublikasi : 28 Februari 2026

Objective: This study aimed to analyze factors associated with malaria prevention efforts among communities in the working area of Lembah Seulawah Primary Health Center, Aceh Besar District.

Methods: This analytical observational study employed a cross-sectional design. A total of 30 respondents were selected using purposive sampling. The independent variables were family habits, community behavior, and the role of health workers, while the dependent variable was malaria prevention efforts. Data were collected through structured interviews using questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analyses. The Chi-square test was applied with a significance level of $\alpha = 0.05$.

Results: Most respondents (56.7%) had not implemented optimal malaria prevention measures. Family habits were significantly associated with malaria prevention efforts ($p = 0.008$). Community behavior was also significantly associated with malaria prevention efforts ($p = 0.009$). In addition, the role of health workers showed a significant association with malaria prevention efforts ($p = 0.021$).

Conclusion: Family habits, community behavior, and the role of health workers were significantly associated with malaria prevention efforts among communities in the working area of Lembah Seulawah Primary Health Center. Strengthening health promotion programs, empowering families, and enhancing the role of health workers are essential strategies for sustaining malaria elimination in Aceh Besar District.

Keywords: family habits; health workers; malaria; malaria prevention; community behavior.

PENDAHULUAN

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Penyakit ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia karena menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian, terutama di wilayah tropis dan subtropis. Menurut World Health Organization (2024a), malaria masih menjadi tantangan global meskipun berbagai negara telah menunjukkan penurunan insidensi kasus melalui penguatan surveilans, diagnosis dini, pengobatan yang efektif, serta pengendalian vektor. Di Indonesia, malaria juga masih menjadi penyakit prioritas, terutama pada wilayah yang memiliki faktor risiko lingkungan dan mobilitas penduduk yang tinggi (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Pemerintah Indonesia terus memperkuat strategi eliminasi malaria melalui peningkatan surveilans, diagnosis dini, pengobatan berbasis *Artemisinin-based Combination Therapy* (ACT), pengendalian vektor, serta promosi kesehatan kepada masyarakat (World Health Organization, 2023b; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Provinsi Aceh merupakan salah satu daerah yang berhasil mencapai eliminasi malaria di sebagian besar kabupaten/kota, termasuk Kabupaten Aceh Besar (Dinas Kesehatan Aceh, 2025; Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, 2025). Namun demikian, status eliminasi tidak berarti risiko penularan telah hilang sepenuhnya. Mobilitas penduduk dari daerah endemis, perubahan lingkungan, serta keberadaan habitat potensial nyamuk *Anopheles* masih berpotensi menyebabkan reintroduksi malaria apabila upaya pencegahan tidak dilakukan secara konsisten oleh masyarakat (World Health Organization, 2024a; World Health Organization, 2024b).

Perilaku pencegahan malaria dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik pada tingkat individu maupun lingkungan. Menurut Green dan Kreuter (2020) melalui model *PRECEDE-PROCEED*, perilaku kesehatan dibentuk oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Kebiasaan keluarga merupakan salah satu faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk perilaku hidup sehat, sedangkan perilaku individu dan dukungan petugas kesehatan menjadi faktor penting dalam keberhasilan tindakan pencegahan malaria (Green and Kreuter, 2020; Glanz, Rimer and Viswanath, 2024). Selain itu, *Health Belief Model* menjelaskan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan penyakit, manfaat tindakan pencegahan, serta hambatan yang dirasakan akan memengaruhi keputusan seseorang dalam melakukan perilaku pencegahan penyakit (Glanz, Rimer and Viswanath, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan praktik pencegahan malaria (Hasyim *et al.*, 2022; Siregar, Harijanto and Wibowo, 2022; Yulidar, Hidayati and Rahayu, 2023; Sari, Nurjazuli and Budiyo, 2022; Rahmawati, Setyaningsih and Wibowo, 2024; Prasetyo, Yuniarti and Hidayat, 2023). Namun, penelitian pada wilayah yang telah memperoleh status eliminasi malaria masih terbatas, khususnya yang mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi upaya pencegahan masyarakat pada daerah dengan risiko reintroduksi malaria. Wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah memiliki karakteristik geografis berupa kawasan perbukitan, perkebunan, dan persawahan yang berpotensi menjadi habitat nyamuk *Anopheles*. Selain itu, sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani dan pekebun dengan aktivitas hingga sore atau malam hari sehingga meningkatkan peluang kontak dengan vektor malaria. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan malaria sebagai dasar penyusunan strategi promosi kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan dengan upaya pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah, Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan pemangku kepentingan lainnya dalam menyusun kebijakan, memperkuat promosi kesehatan, serta memberdayakan masyarakat guna mempertahankan status eliminasi malaria secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh, pada 15 September s/d 27 Desember tahun 2025. Desain *cross-sectional* digunakan untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan dengan upaya pencegahan malaria pada waktu yang sama.

Populasi penelitian adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi masyarakat berusia

≥ 18 tahun, berdomisili di wilayah penelitian, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Responden yang tidak berada di lokasi saat penelitian, menolak berpartisipasi, atau tidak menyelesaikan proses wawancara dikeluarkan dari penelitian.

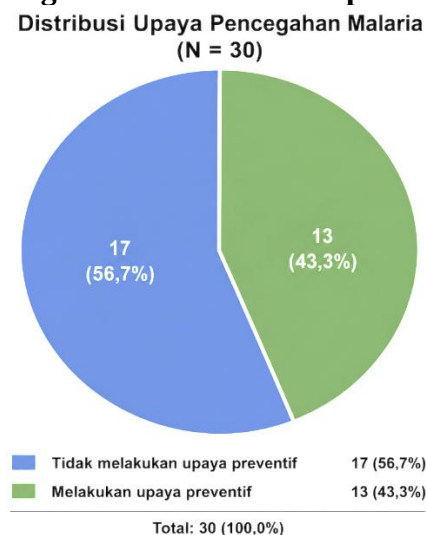
Data primer dikumpulkan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner terstruktur. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah upaya pencegahan malaria.

Data dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk menguji hubungan antara variabel independen dan upaya pencegahan malaria. Nilai $p < 0,05$ dinyatakan bermakna secara statistik.

Penelitian ini telah memperhatikan aspek etika penelitian melalui pemberian penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan data, serta hak responden untuk berpartisipasi secara sukarela sebelum menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

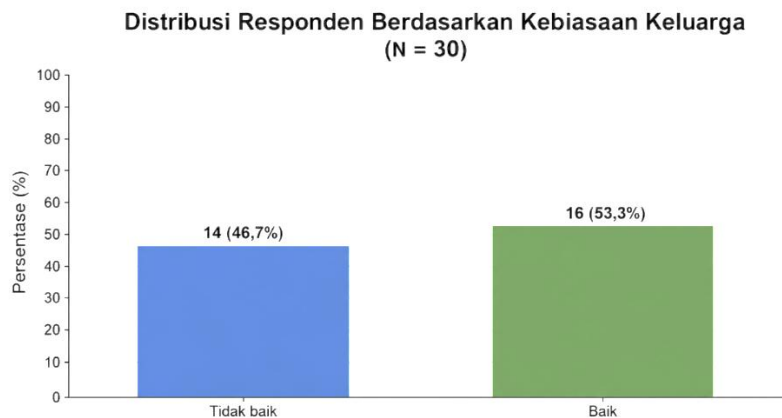
HASIL

Diagram 1. Distribusi Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan Malaria



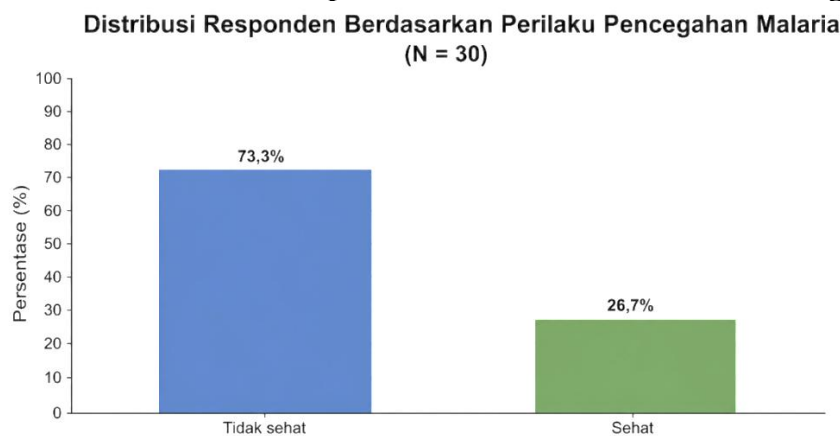
Pada Diagram 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,7%) belum melakukan upaya pencegahan malaria secara memadai, sedangkan 43,3% telah melakukan tindakan pencegahan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun wilayah penelitian telah mencapai status eliminasi malaria, perilaku pencegahan masyarakat masih belum optimal.

Grafik 1. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Malaria



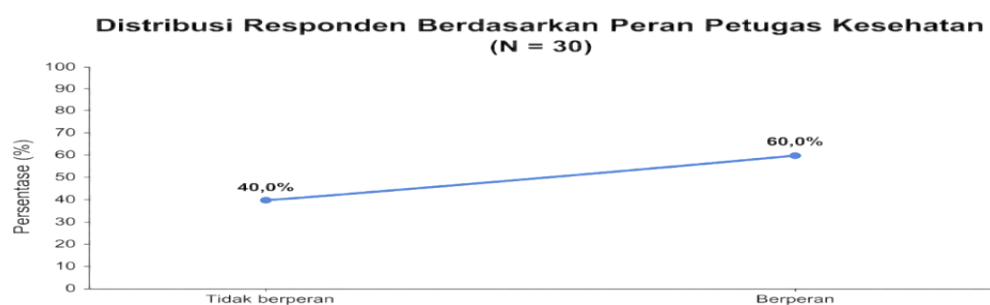
Berdasarkan data diatas menunjukkan sebanyak 53,3% responden memiliki kebiasaan keluarga yang baik dalam upaya pencegahan malaria, sedangkan 46,7% lainnya masih menunjukkan kebiasaan yang kurang mendukung. Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga telah mulai menerapkan perilaku preventif, namun proporsi keluarga dengan kebiasaan yang belum baik masih cukup besar sehingga memerlukan penguatan melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat.

Grafik 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Malaria



Berdasarkan Grafik diatas menunjukkan mayoritas responden (73,3%) masih memiliki perilaku yang kurang mendukung pencegahan malaria. Hanya 26,7% responden yang menunjukkan perilaku sehat. Temuan ini mengindikasikan bahwa perubahan perilaku masih menjadi tantangan utama dalam mempertahankan status eliminasi malaria di wilayah penelitian.

Grafik 3. Distribusi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan



Berdasarkan Grafik diatas menunjukkan sebanyak 60,0% responden menilai bahwa petugas kesehatan telah berperan dalam memberikan edukasi dan pendampingan terkait pencegahan malaria, sedangkan 40,0% responden menilai peran tersebut belum optimal. Meskipun demikian, persepsi positif terhadap peran petugas belum tentu diikuti dengan perubahan perilaku masyarakat, sehingga efektivitas kegiatan promosi kesehatan masih perlu dievaluasi.

Tabel 1. Hubungan antara kebiasaan keluarga, perilaku, dan peran petugas dengan upaya pencegahan terjadinya malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah

Variabel		Upaya Pencegahan Malaria						p-value	α
		Ada		Tidak Ada		Total			
		f	%	f	%	f	%		
Kebiasaan Keluarga	Tidak Ada	12	85,7	2	15,4	14	100,0	0,008	0,05
	Ada	5	31,3	11	68,8	16	100,0		
Perilaku	Tidak Sehat	16	72,7	6	27,3	22	100,0	0,009	
	Sehat	1	12,5	7	87,5	8	100,0		
Peran Petugas	Tidak Berperan	9	75,0	3	25,0	12	100,0	0,021	
	Berperan	8	44,4	10	55,6	18	100,0		
		17	56,7	13	43,3	30	100,0		

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa pada variabel kebiasaan keluarga, dari 14 responden yang tidak memiliki kebiasaan keluarga dalam pencegahan malaria, sebanyak 12 responden (85,7%) melakukan upaya pencegahan malaria, sedangkan 2 responden (14,3%) tidak melakukan upaya pencegahan malaria. Sementara itu, dari 16 responden yang memiliki kebiasaan keluarga dalam pencegahan malaria, sebanyak 5 responden (31,3%) melakukan upaya pencegahan malaria, sedangkan 11 responden (68,8%) tidak melakukan upaya pencegahan malaria. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,008, yang lebih kecil daripada nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan keluarga dengan upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar.

Pada variabel perilaku, diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki perilaku tidak sehat, sebanyak 16 responden (72,7%) melakukan upaya pencegahan malaria, sedangkan 6 responden (27,3%) tidak melakukan upaya pencegahan malaria. Adapun dari 8 responden yang memiliki perilaku sehat, sebanyak 1 responden (12,5%) melakukan upaya pencegahan malaria, sedangkan 7 responden (87,5%) tidak melakukan upaya pencegahan malaria. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,009, yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar.

Selanjutnya, pada variabel peran petugas kesehatan, diketahui bahwa dari 12 responden yang menilai petugas kesehatan tidak berperan, sebanyak 9 responden (75,0%) melakukan upaya pencegahan malaria, sedangkan 3 responden (25,0%) tidak melakukan upaya pencegahan malaria. Sementara itu, dari 18 responden yang menilai petugas

kesehatan berperan, sebanyak 8 responden (44,4%) melakukan upaya pencegahan malaria, sedangkan 10 responden (55,6%) tidak melakukan upaya pencegahan malaria. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,021$, yang lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar.

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ketiga variabel independen, yaitu kebiasaan keluarga ($p = 0,008$), perilaku ($p = 0,009$), dan peran petugas kesehatan ($p = 0,021$), memiliki hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan malaria karena seluruh nilai $p\text{-value}$ lebih kecil daripada batas signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ketiga faktor tersebut merupakan determinan yang berkaitan dengan perilaku pencegahan malaria pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Kebiasaan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Malaria

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan keluarga berhubungan secara signifikan dengan upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar ($p=0,008$). Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan keluarga berperan dalam membentuk perilaku pencegahan malaria melalui pembiasaan penggunaan kelambu, menjaga kebersihan lingkungan, serta menghindari paparan gigitan nyamuk. Meskipun demikian, distribusi data menunjukkan bahwa sebagian responden dengan kebiasaan keluarga yang kurang baik tetap melakukan upaya pencegahan malaria. Hal ini mengindikasikan bahwa hubungan yang ditemukan tidak sepenuhnya bersifat linear dan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengalaman individu, akses informasi, serta persepsi terhadap risiko malaria (Green and Kreuter, 2020; Glanz, Rimer and Viswanath, 2024).

Menurut model *PRECEDE-PROCEED*, kebiasaan keluarga termasuk dalam *predisposing factors* yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Namun, perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh *enabling factors* dan *reinforcing factors*, seperti ketersediaan sarana, dukungan tenaga kesehatan, serta pengalaman pernah menderita malaria (Green and Kreuter, 2020). Selain itu, *Health Belief Model* menjelaskan bahwa individu yang memiliki persepsi kerentanan dan persepsi keparahan penyakit yang tinggi cenderung lebih terdorong melakukan tindakan pencegahan meskipun kebiasaan keluarga belum terbentuk secara optimal (Glanz, Rimer and Viswanath, 2024).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasyim *et al.* (2022), Elyazar, Hay and Baird (2021), serta Siregar, Harijanto and Wibowo (2022), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan lingkungan sosial berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan malaria. Pada wilayah yang telah mencapai eliminasi malaria seperti Kabupaten Aceh Besar, penguatan promosi kesehatan berbasis keluarga tetap diperlukan untuk mempertahankan kesadaran masyarakat terhadap risiko reintroduksi malaria serta menjaga keberlanjutan perilaku pencegahan.

2. Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Upaya Pencegahan Malaria

Penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku masyarakat berhubungan secara signifikan dengan upaya pencegahan malaria ($p=0,009$). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa perilaku individu merupakan determinan penting dalam penerapan tindakan

pencegahan, seperti penggunaan kelambu, pemakaian obat anti nyamuk, penggunaan pakaian pelindung, serta pengelolaan lingkungan. Meskipun demikian, sebagian responden yang dikategorikan memiliki perilaku kurang baik tetap melaksanakan tindakan pencegahan malaria. Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman pribadi terhadap malaria dan persepsi risiko penyakit (Green and Kreuter, 2020; Glanz, Rimer and Viswanath, 2024).

Model *PRECEDE-PROCEED* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi antara faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat (Green and Kreuter, 2020). Sementara itu, *Health Belief Model* menyatakan bahwa individu yang merasa dirinya rentan terhadap malaria dan meyakini manfaat tindakan pencegahan akan lebih terdorong untuk melakukan perilaku preventif (Glanz, Rimer and Viswanath, 2024). Karakteristik masyarakat di wilayah penelitian yang sebagian besar bekerja sebagai petani dan pekebun dengan aktivitas hingga malam hari juga meningkatkan peluang kontak dengan nyamuk *Anopheles*, sehingga mendorong masyarakat untuk melakukan perlindungan diri.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulidar, Hidayati and Rahayu (2023), Sari, Nurjazuli and Budiyo (2022), Rahmawati, Setyaningsih and Wibowo (2024), serta Prasetyo, Yuniarti and Hidayat (2023), yang melaporkan bahwa perilaku masyarakat berhubungan dengan praktik pencegahan malaria. Oleh karena itu, promosi kesehatan tidak hanya diarahkan pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan perilaku melalui pendekatan *behavior change communication*, pemberdayaan masyarakat, serta penguatan peran kader kesehatan agar perilaku pencegahan dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Upaya Pencegahan Malaria

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan berhubungan secara signifikan dengan upaya pencegahan malaria ($p=0,021$). Temuan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan, edukasi, surveilans, serta pendampingan masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan masih berkontribusi terhadap pembentukan perilaku pencegahan malaria. Namun, terdapat responden yang tetap melakukan tindakan pencegahan meskipun menilai peran petugas kesehatan belum optimal. Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku pencegahan juga dipengaruhi oleh pengalaman individu, dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi dari berbagai sumber.

Dalam teori *PRECEDE-PROCEED*, petugas kesehatan berperan sebagai *reinforcing factors* yang memperkuat perilaku kesehatan melalui edukasi, motivasi, dan pendampingan masyarakat (Green and Kreuter, 2020). Selain itu, *Social Ecological Model* menjelaskan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh interaksi antara individu, keluarga, komunitas, organisasi, dan kebijakan, sehingga keberhasilan pencegahan malaria memerlukan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan (McLeroy *et al.*, 1988).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Nurjazuli and Budiyo (2022), Rahmawati, Setyaningsih and Wibowo (2024), serta Prasetyo, Yuniarti and Hidayat (2023), yang menunjukkan bahwa penyuluhan dan komunikasi yang dilakukan petugas kesehatan berhubungan dengan peningkatan perilaku pencegahan malaria. Oleh karena itu, upaya mempertahankan status eliminasi malaria di Kabupaten Aceh Besar memerlukan penguatan promosi kesehatan yang berkelanjutan, peningkatan kapasitas kader kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan malaria.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan keluarga, perilaku masyarakat, dan peran petugas kesehatan berhubungan secara signifikan dengan upaya pencegahan malaria di wilayah kerja Puskesmas Lembah Seulawah Kabupaten Aceh Besar. Temuan ini menegaskan bahwa upaya pencegahan malaria tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh dukungan keluarga serta keterlibatan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat. Meskipun Kabupaten Aceh Besar telah mencapai status eliminasi malaria, upaya pencegahan tetap perlu dipertahankan untuk mengantisipasi risiko reintroduksi malaria yang dapat terjadi akibat mobilitas penduduk, perubahan lingkungan, dan keberadaan vektor malaria. Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif yang melibatkan masyarakat secara aktif perlu terus diperkuat guna menjaga keberlanjutan status eliminasi malaria.

Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar dan Puskesmas Lembah Seulawah diharapkan dapat memperkuat kegiatan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang berkelanjutan mengenai pencegahan malaria, khususnya kepada kelompok masyarakat yang memiliki risiko tinggi terpapar gigitan nyamuk *Anopheles*. Pemberdayaan keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan pemerintah desa perlu dioptimalkan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjaga perilaku pencegahan malaria. Selain itu, penguatan surveilans, deteksi dini kasus impor, serta pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan diharapkan dapat mendukung keberlanjutan program eliminasi malaria di Kabupaten Aceh Besar. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, melibatkan beberapa wilayah penelitian, serta menerapkan desain longitudinal atau kohort agar mampu memberikan bukti yang lebih kuat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan malaria.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Serambi Mekkah atas dukungan pendanaan penelitian melalui Program Hibah Dr. Mr. H. T. Mohd. Hasan Tahun 2026. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Lembah Seulawah, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, seluruh responden, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kerja sama selama pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I., 1991. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), pp.179–211.
- Azwar, A., 2020. *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bandura, A., 1986. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Becker, M.H., 1974. The Health Belief Model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), pp.324–508.
- Bhatt, S., Weiss, D.J., Cameron, E. *et al.*, 2024. The effect of malaria control on *Plasmodium falciparum* in Africa between 2000 and 2023. *Nature*, 526, pp.207–211.

- Centers for Disease Control and Prevention, 2024. *Malaria surveillance—United States, 2023*. Atlanta: CDC.
- Dahlan, M.S., 2021a. *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, M.S., 2021b. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. 9th ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dinas Kesehatan Aceh, 2025. *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2024*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, 2025. *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024*. Jantho: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar.
- Elyazar, I.R.F., Hay, S.I. and Baird, J.K., 2021. Malaria distribution and risk factors in Indonesia. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(4), pp.e83–e94.
- Glanz, K., Rimer, B.K. and Viswanath, K., 2024. *Health behavior: Theory, research, and practice*. 6th ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W., 2020. *Health program planning: An educational and ecological approach*. 5th ed. New York: McGraw-Hill.
- Hasyim, H., Dale, P., Groneberg, D.A. *et al.*, 2022. Spatial modelling of malaria cases associated with environmental risk factors in Indonesia. *Malaria Journal*, 21, p.135.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. *Pedoman penanggulangan malaria*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J. and Lwanga, S.K., 1990. *Adequacy of sample size in health studies*. Geneva: World Health Organization.
- McLeroy, K.R., Bibeau, D., Steckler, A. and Glanz, K., 1988. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), pp.351–377.
- Ministry of Health Republic of Indonesia, 2025. *Indonesia health profile 2024*. Jakarta: Ministry of Health Republic of Indonesia.
- Monroe, A., Msaky, D., Kiware, S. *et al.*, 2023. Methods and indicators for measuring patterns of human exposure to malaria vectors. *Malaria Journal*, 22, p.116.
- Notoatmodjo, S., 2020. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2021. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2022. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. 6th ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, D., Yuniarti, E. and Hidayat, R., 2023. Family support and malaria prevention behaviour among rural communities. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), pp.132–141.
- Pulford, J., Hetzel, M.W., Bryant, M. *et al.*, 2021. Reported reasons for not using a mosquito net when one is available: systematic review. *Malaria Journal*, 20, p.267.
- Pryce, J., Richardson, M. and Lengeler, C., 2022. Insecticide-treated nets for preventing malaria. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1), CD000363.
- Rahmawati, R., Setyaningsih, R. and Wibowo, T.A., 2024. Community participation in malaria elimination program in Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), pp.54–63.

- Ricotta, E., Koenker, H., Kilian, A. *et al.*, 2022. Evaluating the effectiveness of long-lasting insecticidal nets in malaria prevention. *Malaria Journal*, 21, p.245.
- Rosenstock, I.M., 1974. Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), pp.328–335.
- Sari, N.P., Nurjazuli and Budiyono, 2022. Environmental and behavioural determinants of malaria prevention in endemic areas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), pp.45–54.
- Siregar, F., Harijanto, P.N. and Wibowo, A., 2022. Determinants of malaria preventive behaviour among communities in eastern Indonesia. *BMC Public Health*, 22, p.1874.
- Stresman, G., Bousema, T. and Cook, J., 2023. Malaria hotspots and targeted intervention strategies. *Nature Reviews Microbiology*, 21(2), pp.75–87.
- Sugiyono, 2023. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tusting, L.S., Bottomley, C., Gibson, H. *et al.*, 2023. Housing improvements and malaria risk: systematic review and meta-analysis. *The Lancet Planetary Health*, 7(2), pp.e85–e94.
- UNICEF, 2022. *Behaviour change communication toolkit for community health*. New York: UNICEF.
- World Health Organization, 2023a. *Global vector control response 2017–2030*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization, 2023b. *Guidelines for malaria*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization, 2024a. *Global technical strategy for malaria 2016–2030: 2024 update*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization, 2024b. *World malaria report 2024*. Geneva: World Health Organization.
- Yulidar, Y., Hidayati, D. and Rahayu, N., 2023. Factors associated with malaria prevention behaviour in Aceh Province. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(2), pp.105–114.