

Laporan Tugas Akhir

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
PENYAKIT MALARIA DI RW 012 KELURAHAN
KOYA TIMUR**

Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk
Memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Farmasi



Diajukan Oleh :

**MAGDALENA KONSILA SALINA
NIM. P07139020027**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN FARMASI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
PENYAKIT MALARIA DI RW 012 KELURAHAN
KOYA TIMUR**

Diajukan Oleh :

**MAGDALENA KONSILA SALINA
NIM. P07139020027**

Telah disetujui untuk dipertahankan
Di depan Dewan Penguji Laporan Tugas Akhir
Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Jayapura, Juli 2023

Pembimbing I



apt. Fitriah A. Iriani, M.Farm
NIP. 19920407 201902 2 001

Pembimbing II



Rahayu Samalo, S.Farm

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. Dzukharian Munandar, M. Pharm. Sci
NIP. 19830902 200912 1 003

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP
PENYAKIT MALARIA DI RW 012 KELURAHAN
KOYA TIMUR**

Diajukan Oleh :

**MAGDALENA KONSILA SALINA
NIM. P07139020027**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Laporan Tugas Akhir pada tanggal, Juli 2023
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat.
Menyetujui.

Susunan Dewan Penguji.

1. Ketua : apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm
2. Anggota : apt. Fitriah A. Iriani, M. Farm
3. Anggota : Rahayu Samalo, S.Farm

1. 
2. 
3. 

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. Dzukharian Munandar, M. Pharm. Sci
NIP. 19830902 200912 1 003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

‘Karena masa depan sungguh ada,
Dan harapanmu tidak akan hilang’

(Amsal 23 :18)

Kehidupan itu memang tidak mudah, Cukup membahagiakan kok.
Tapi melihat Kehidupan itu seperti seperti halnya memandang langit selalu
berubah dan bergerak karena langit takan selalu cerah
dan salju juga takan turun terus menerus.

(Komando Tnjiro)

Persembahan

1. Hormat dan Kemulian bagi namanya, Bapa sang jurus selamat dan Bunda Maria sebagai Ibuku Puji dan syukur untuk segala anugrahnya.
2. Mama dan Bapak yang selalu menasehati dan memberikan motivasi untuk selalu semangat dan rendah hati
3. Untuk pembimbingku yang selalu membantu membimbingku Ibu apt. Fitriah A. Iriani M.Farm Dan Ibu Rahayu Samalo, S.Farm Terima kasih
4. Untuk teman teman ku Pharmacy 20 terima kasih sudah saling membantu dan memberi semangat dan untuk teman teman OMK yang selalu menemenani terima kasih
5. Untuk kaka- kaka ku terima kasih telah membantu membiayai kuliah ku sampai bisa pada tahap ini

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di RW 012 Kelurahan Koya Timur” tepat pada waktunya.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak dapat terlaksana tanpa bantuan dan bimbingan dari pihak yang dengan ikhlas bersedia meluangkan waktu membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir. Oleh karena itu dengan penuh rasa hormat dan dengan setulusnya penulis berterima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Masrif, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam mengikuti pendidikan.
2. Bapak apt. Dzukharian Munandar, M. Pharm. Sci selaku Plh. ketua Jurusan Farmasi yang sudah banyak membantu penulis selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
3. Ibu Apt. Fitriah A. Iriani M. Farm, selaku pembimbing I yang sudah banyak membantu penulis selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, juga yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Rahayu Samalo, S. Farm selaku pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bapak/Ibu Staf Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Penulis menyadari bahwa dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis menerima, kritikan yang sifatnya membangun guna kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Jayapura, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Motto dan Persembahan.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Gambar.....	viii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Tabel	ix
Intisari	x
Abstrak	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan	6
B. Sikap.....	8
C. Malaria	11
D. Kerangka Teori.....	17
E. Kerangka Konsep	18
F. Definsi Operasional.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	20
B. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	20
C. Subjek Penelitian	20
D. Instrumen Penelitian.....	21
E. Prosedur Kerja	22
F. Sumber Data.....	22

G. Pengumpulan Data	22
H. Pengolahan Data.....	23
I. Analisis Data	24
J. Ethical Clearance.....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	26
B. Hasil	26
C. Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	17
Gambar 2. Kerangka Konsep	18
Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur	26
Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	28
Gambar 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	29
Gambar 7. Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Malaria.....	30
Gambar 8. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	41
Lampiran 2. Surat keterangan telah selesai penelitian	42
Lampiran 3. <i>Etichal Clearence</i>	43
Lampiran 4. Master tabel	44
Lampiran 5. Dokumentasi.....	53
Lampiran 6. Surat pernyataan publikasi.....	56
Lampiran 7. Biodata.....	58

INTISARI

PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI RW 012 KELURAHAN KOYA TIMUR

**MAGDALENA KONSILA SALINA
NIM. P07139020027**

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh *Plasmodium*. Pengobatan dan pencegahan penyakit malaria juga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab, pencegahan dan pengobatan penyakit malaria sangat mempengaruhi penyebaran penyakit tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit malaria di Kelurahan Koya Timur RW 012 Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif, dengan populasi sebanyak 597 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 86 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023 di Kelurahan Koya Timur RW 012 dengan instrument kuesioner yang berisi 14 pertanyaan. Hasil yang diperoleh dari karakteristik responden di Kelurahan Koya Timur RW. 012, bahwa responden tertinggi berada pada kelompok usia 17-25 tahun sebanyak 38 responden (44%). Jenis Kelamin terbanyak laki-laki sebanyak 44 responden (51%). Pendidikan terakhir tertinggi SMA sebanyak 43 responden (50%) dan pekerjaan Petani sebanyak 41 responden (48%). Tingkat pengetahuan tentang penyakit malaria berada pada kategori baik sebanyak 41 responden (48%). Sikap tentang penyakit malaria paling banyak pada kategori positif sebanyak 86 responden (100%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang penyakit malaria baik dan memiliki sikap yang positif terhadap penyakit malaria.

Kata kunci: *Malaria, Pengetahuan, Penyakit, Sikap , Kelurahan Koya Timur*

ABSTRACT

COMMUNITY KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS MALARIA IN Rw 012 EAST KOYA SUB-DISTRICT

**MAGDALENA KONSILA SALINA
NIM. P07139020027**

Malaria is a disease caused by Plasmodium. Treatment and prevention of malaria is also influenced by knowledge, attitudes and actions. The low level of public knowledge about the causes, prevention and treatment of malaria greatly influences the spread of the disease. The aim of this research is to determine the level of knowledge and attitudes of the community regarding malaria in Koya Timur Village RW 012 in 2023. The research method used in this research is descriptive, with a population of 597 people. The sample in this study was 86 respondents who met the inclusion criteria. This research was conducted in June 2023 in Koya Timur sub-district RW 012 with a questionnaire instrument containing 14 questions. Results obtained from the characteristics of respondents in Koya Timur RW Subdistrict. 012, that the highest respondents were in the 17-25 year age group with 38 respondents (44%). Gender: 44 respondents (51%) were male. 43 respondents (50%) had a high school education and 41 respondents (48%) had a farmer occupation. The level of knowledge about malaria was in the good category for 41 respondents (48%). Attitudes about malaria were mostly in the positive category, 86 respondents (100%). From the research results, it can be concluded that the level of knowledge about malaria is good and they have a positive attitude towards malaria.

Keywords: *Malaria, Knowledge, Disease, Attitude, Eas Koya Village*

|

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masalah kesehatan ditentukan oleh dua factor utama, yaitu factor perilaku (pengetahuan dan sikap) dan non-perilaku (lingkungan dan pelayanan). Salah satu penyakit yang merupakan akibat dari factor perilaku dan non-perilaku adalah malaria. Penyakit ini bersifat endemic di lingkungan tropis dan subtropics (Husin, 2019).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang yang melakukan pengindraan terhadap satu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra pengelihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra perasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia didapatkan dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, sikap menunjukan penilaian, perasaan, serta tindakan terhadap suatu objek. Sikap yang berbeda-beda terjadi karena adanya pemahaman, pengalaman, dan pertimbangan yang sudah pernah dialami seseorang dalam suatu objek. Maka dari itu hasil sikap terhadap suatu objek ada yang bersifat positif (menerima) dan negatif (tidak menerima) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dan sikap sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan penyakit salah satunya adalah penyakit malaria.

Malaria merupakan salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Plasmodium*. Bersifat intraseluler, yang menularkan parasit ini adalah nyamuk *Anopheles* betina, dengan jenis *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* dan *Malaria Knowlesi*, melalui gigitan nyamuk *Anopheles* dengan waktu menyerang manusia malam hari mulai magrib sampai fajar (Kemenkes, 2019).

Menurut laporan malaria dunia WHO (2022) ada 247 juta kasus malaria. Kasus malaria di Indonesia mencapai 94.610 kasus pada tahun 2021 dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 226.364 kasus. Di Indonesia kasus malaria yang masih tertinggi adalah wilayah timur yaitu Provinsi Papua yakni pada tahun 2021 mencapai 86.022 kasus (90,9%) dari total kasus di Indonesia (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Lumenta (2021) pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Kolongan Kecamatan Talawan Kabupaten Minahasa Utara menunjukkan pengetahuan masyarakat di Desa Kolongan Kecamatan Talawan Kabupaten Minahasa Utara termasuk dalam kategori baik sebanyak 72 orang (72%) dan sikap dalam kategori baik sebanyak 97 orang (97%) dengan total sampel 100 responden.

Pada penelitian sebelumnya oleh Melani (2018) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian penyakit malaria di Desa Tambiski Kecamatan Nagajuang Kabupaten Mandailing Natal menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat di Desa Tambiski Kecamatan Nagajuang Kabupaten Mandailing Natal termasuk dalam kategori cukup

sebanyak 33 responden (44%), sikap dalam kategori baik sebanyak 50 responden (66.7%) dan tindakan dalam kategori kurang sebanyak 31 responden (41.3%) dan total sampel yang digunakan sebanyak 75 responden.

Berdasarkan survey awal pada tahun 2022, di dapatkan data dari Puskesmas Koya Barat kasus positif malaria di Kelurahan Koya Timur sebanyak 597 kasus. Beberapa faktor yang kemungkinan mempengaruhi tingginya kasus malaria di kelurahan koya timur antara lain lingkungan, seperti adanya genangan air di sekitar rumah yang bisa menjadi tempat perindukan nyamuk malaria, selain itu adanya kandang ternak sebagai tempat persembunyian nyamuk.

Sebagian masyarakat mengetahui bahwa penyakit malaria disebabkan oleh gigitan nyamuk, Tetapi sebagian masyarakat tidak mengetahui nyamuk jenis apa yang menyebabkan penyakit malaria. Pencegahan penyakit malaria salah satunya adalah dengan menggunakan kelambu, dengan mengatur perilaku hidup sehat dan selalu dapat menjaga sikap saling menjaga kebersihan. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti mengambil judul “Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di RW 012 Kelurahan Koya Timur”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang diperoleh yaitu ‘Bagaimana Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di RW 012 Kelurahan Koya Timur’?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di RW 012 Kelurahan Koya Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik masyarakat RW 012 Kelurahan Koya Timur berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat RW 012 Kelurahan Koya Timur terhadap penyakit malaria.
- c. Untuk mengetahui sikap masyarakat RW 012 Kelurahan Koya Timur terhadap penyakit malaria.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk pengembangan IPTEK

Digunakan untuk pembandingan antara teori dengan praktek sehingga dapat memajukan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat untuk instansi

Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan pada sediaan farmasi.

3. Manfaat bagi Politeknik Kemenkes Jayapura

Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengetahuan, sikap-sikap dan perilaku masyarakat terhadap penyakit malaria di RW.012 Kelurahan Koya Timur.

4. Manfaat untuk penulis

Sebagai bekal untuk pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan Pengetahuan tentang Malaria bagi masyarakat di RW.012 Kelurahan Koya Timur.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yang disajikan pada table berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Tahun	Perbedaan Penelitian
1	Alfa P. A. Lumenta, Angle M. H. Sorisi dan Victor D. Pijoh	Pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Kolongan Kecamatan Talawan Kabupaten Minahasa Utara	2021	Penelitian sebelumnya variable penelitian untuk karakteristiknya hanya umur, jenis kelamin dan pendidikan serta pengukuran sikap berdasarkan kategori baik, cukup dan kurang sedangkan pada penelitian ini menambahkan variable karakteristik pekerjaan dan pengukuran sikap berdasarkan setuju dan tidak setuju
2	Meliani Pulungan	Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian penyakit malaria di Desa Tambiski Kecamatan Nagajuang Kabupaten Mandailing Natal	2018	Penelitian sebelumnya melakukan pengukuran terhadap hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan. Sedangkan pada penelitian ini hanya melihat pengetahuan dan sikap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tau seseorang yang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan

Notoadmojo (2014) menjelaskan tingkat pengetahuan antara lain ;

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (mengingat kembali) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar objek yang dipahami.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan materi kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat di suatu masalah,

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakan dalam satu hubungan yang logis dari komoponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi factor internal dan eksternal (Budiman,2013):

a. Faktor Internal

1) Usia

Semakin bertambahnya usia semakin berkembang daya tangkap dan pola piker seseorang sehingga pengetahuan yang didapatkan semakin banyak.

2) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang professional dan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seorang maka akan semakin banyak orang tersebut menerima informasi

2) Informasi

Informasi dapat diperoleh dari televisi, radio, Koran, Majalah dll yang dapat memberikan informasi.

3) Lingkungan

Lingkungan dapat berpengaruh untuk pengetahuan sikap-sikap karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan melakukan wawancara serta kuesioner, dimana dalam kuesioner tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi (Notoadjmo, 2010). Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut (Budiman, 2013):

- a. Baik jika hasil presentase 76%-100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup jika hasil presentase 56%-75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang jika hasil presentase <55% dari seluruh pertanyaan

B. Sikap

1. Pengertian

Sikap yaitu respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu

maupun kelompok. Sikap berkaitan dengan dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Notoatmodjo, 2014).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor- faktor yang bisa mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap menurut Azwar (2011) antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Untuk bisa menjadi dasar dari pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus bisa meninggalkan kesan yang cukup kuat. Karena itu , sikap akan cepat terbentuk jika pengalaman pribadi tersebut terjadi pada situasi yang dapat melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang searah dengan sikap orang lain yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh serta keinginan untuk dapat menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa kita sadari kebudayaan sudah menanamkan garis pengaruh pada sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman pada individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual dan disampaikan secara obyektif lebih cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya. Yang berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral serta ajaran dari lembaga pendidikan dan juga lembaga agama dapat menentukan sistem dan kepercayaan tidaklah heran jika kalau pada saatnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berperan sebagai penyaluran frustrasi ataupun pengalihan dalam bentuk mekanisme pertahanan ego.

3. Cara pengukuran sikap

Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode Likert. Untuk mengetahui sikap responden digunakan lima alternatif jawaban yang kemudian diberikan skor untuk dapat dihitung. Menurut Arikunto (2013) skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif, sebagai berikut :

- a. Pernyataan positif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) mendapat skor 5, Setuju (S) mendapat skor 4, Ragu-Ragu mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.

- b. Pernyataan negatif diungkapkan dengan kata-kata : Sangat Setuju (SS) mendapat skor 1, Setuju (S) mendapat skor 2, Ragu-Ragu mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor 4, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 5.

C. Malaria

1. Etiologi

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasite plasmodium yang hidup dan berkembang biak di dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles betina (malaria juga ditularkan secara langsung melalui transfusi darah, melalui jarum suntik yang digunakan secara bergantian dan dari ibu hamil kepada bayinya (Kemenkes RI, 2017).

2. Penyebab Malaria

Penyebab malaria adalah *parasite plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles betina, Ada 4 macam spesies yaitu : *Plasmodium falciparum*, *plasmodium vivax*, *plasmodium ovale*, dan *plasmodium malariae* (RI, 2019).

3. Jenis Malaria

a. *Malaria falciparum* (malaria tropika)

Disebabkan oleh infeksi *plasmodium falciparum*. Gejala demam timbul intermiten dan dapat kontinyu. Jenis malaria ini paling sering menjadi malaria berat yang menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2019).

b. *Malaria vivaks* (malaria tersiana)

Disebabkan oleh infeksi *plasmodium vivax*. Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 2 hari. Telah ditemukan juga kasus malaria berat yang disebabkan oleh *Plasmodium vivax*. (Kemenkes RI, 2019).

c. *Malaria Ovale*

Disebabkan oleh infeksi *Plasmodium ovale*. Manifestasi klinis biasanya bersifat ringan. Pola demam seperti malaria vivaks. (Kemenkes RI, 2019).

d. *Malaria Malariae* (Malaria kuartana)

Disebabkan oleh infeksi *plasmodium malariae*. Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 3 hari. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

e. *Malaria Knowlesi*

Disebabkan oleh infeksi *Plasmodium knowlesi*. Gejala demam menyerupai malaria falciparum. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

4. Gejala Malaria

Gejala demam tergantung jenis malaria. Sifat demam akut (paroksismal) yang didahului oleh stadium dingin (menggigil) diikuti demam tinggi kemudian berkeringat banyak. Gejala klasik ini biasanya ditemukan pada penderita non imun (berasal dari daerah non endemis). Selain gejala klasik diatas, dapat ditemukan gejala lain seperti nyeri kepala, mual, muntah, diare, pegal-pegal dan nyeri otot. Gejala tersebut biasanya

terdapat pada orang-orang yang tinggal di daerah endemis (imun.)
(Kemenkes, 2019).

5. Pencegahan Malaria

Upaya pencegahan malaria adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap resiko malaria, mencegah gigitan nyamuk, pengendalian vector dan komoprolifkasis. Pencegahan gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu berinsektisida, pelen, kawat kasa nyamuk dan lain-lain. Upaya pemberantasan vektor dilakukan dengan cara membunuh nyamuk dewasa, melalui kegiatan penyemprotan rumah dan pemasangan kelambu berinsektisida. Pemberantasan jentik dilakukan dengan cara membunuh jentik nyamuk melalui kegiatan larva ciding dan menghilangkan atau mengurangi tempat perindukan nyamuk (Kemenkes RI, 2019).

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi penyakit Malaria

a. Lingkungan

Lingkungan adalah lingkungan tempat tinggal manusia dan nyamuk. Faktor lingkungan berpengaruh besar terhadap kejadian malaria di suatu daerah, karena bila kondisi lingkungan sesuai dengan tempat perindukan, maka nyamuk akan berkembangbiak dengan cepat (Sutarto, 2017).

Tingkat penularan malaria dipengaruhi beberapa faktor biologi dan iklim, yang menyebabkan fluktuasi pada lama dan intensitas penularan malaria pada tahun yang sama atau di antara tahun yang berbeda (Sutarto, 2017).

Suhu lingkungan sangat berpengaruh terhadap kecepatan perkembangbiakan plasmodium dalam tubuh nyamuk. Hal ini menjadi bukti, penyebab intensitas penularan malaria paling tinggi menjelang musim penghujan berkaitan dengan peningkatan populasi nyamuk (Sutarto, 2017).

Faktor lingkungan yang mempengaruhi morbiditas malaria, dapat dikelompokkan ke dalam 2 jenis yaitu lingkungan fisik dan lingkungan biologi. Lingkungan fisik meliputi keberadaan tempat perindukan nyamuk *Anopheles*. Pada umumnya tempat perindukan nyamuk berupa genangan air (seperti lagun, aliran sungai, rawa, empang, dan tambak). Di tempat ini sering ditemukan jentik vektor atau tersangka vektor, sehingga pada periode tertentu menunjukkan kepadatan yang tinggi. Lingkungan Biologi. Lingkungan Biologi Lingkungan biologi merupakan lingkungan flora dan fauna, seperti tumbuhan bakau, lumut dan ganggang dapat mempengaruhi kehidupan larva nyamuk. Adanya tumbuh-tumbuhan dapat melindungi larva dari sinar matahari maupun serangan dari makhluk hidup lain (Sutarto, 2017).

Populasi nyamuk di suatu daerah ditentukan juga oleh adanya berbagai jenis ikan pemakan larva seperti ikan kepala timah, ikan gabus, ikan nila dan ikan mujair. Adanya ternak besar seperti sapi dan kerbau dapat mengurangi jumlah gigitan nyamuk pada manusia, apabila kandang hewan tersebut terletak dekat dengan rumah tinggal (Sutarto, 2017).

b. Faktor Perilaku

Status manusia sebagai *host intermediate*, karena dalam tubuh manusia terjadi siklus aseksual plasmodium dan nyamuk sebagai *host definitive*, karena di dalam tubuh nyamuk terjadi siklus seksual plasmodium. Pada prinsipnya setiap orang dapat terinfeksi plasmodium, karena tubuh manusia merupakan tempat berkembangbiak plasmodium. Ada beberapa faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi kerentanan manusia terhadap plasmodium. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, jenis kelamin, ras, sosial ekonomi, status perkawinan, riwayat penyakit sebelumnya, perilaku, keturunan, status gizi dan tingkat imunitas. (Sutarto, 2017).

7. Pengobatan Malaria

Pengobatan malaria yang dianjurkan saat ini dengan pemberian *Artemisinin combination therapy* (ACT). Pemberian kombinasi ini untuk meningkatkan efektifitas dan mencegah resistensi. Malaria tanpa komplikasi diobati dengan pemberian ACT secara oral. Malaria berat diobati dengan injeksi Artesunat dilanjutkan dengan ACT oral. Disamping itu diberikan primakuin sebagai gametosidal dan hipnozoidal. Sedangkan pengobatan malaria pada ibu hamil, pada prinsipnya sama dengan pengobatan pada orang dewasa lainnya. Namun pada ibu hamil tidak diberikan primakuin, tetrasiklin ataupun doksisisiklin (Kemenkes, 2019).

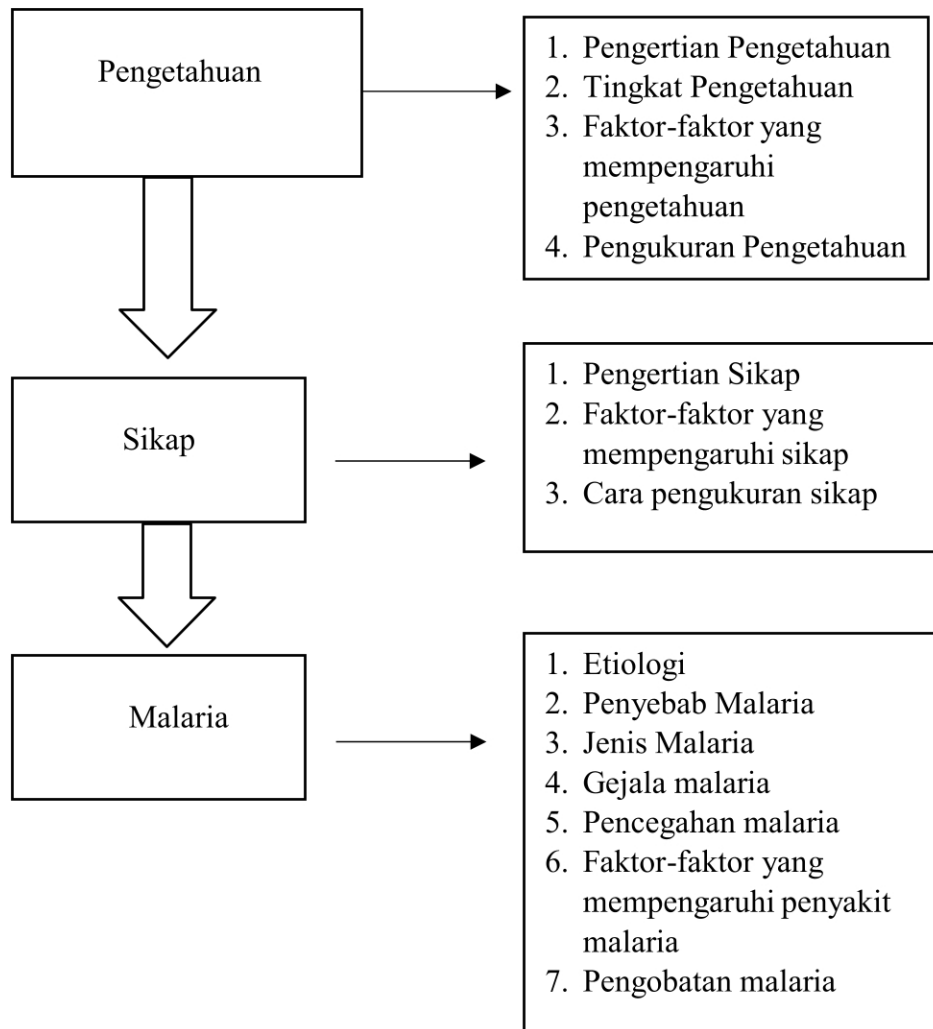
Dosis pemberian obat sebaiknya berdasarkan berat badan. Pengobatan malaria di Indonesia menggunakan Obat Anti Malaria (OAM) kombinasi.

Yang dimaksud dengan pengobatan kombinasi malaria adalah penggunaan dua atau lebih obat anti malaria yang farmakodinamik dan farmakokinetiknya sesuai, bersinergi dan berbeda cara terjadinya resistensi. Tujuan terapi kombinasi ini adalah untuk pengobatan yang lebih baik dan mencegah terjadinya resistensi Plasmodium terhadap obat anti malaria (Kemenkes, 2017).

Saat ini yang digunakan program nasional adalah derivat artemisinin dengan golongan aminokuinolin, yaitu (Kemenkes, 2019):

- a. Kombinasi tetap (*Fixed Dose Combination* = FDC) yang terdiri atas Dihydroartemisinin dan Piperakuin (DHP). 1 (satu) tablet FDC mengandung 40 mg dihydroartemisinin dan 320 mg piperakuin. Obat ini diberikan per – oral selama tiga hari dengan range dosis tunggal harian sebagai berikut: Dihydroartemisinin dosis 2-4 mg/kgBB; Piperakuin dosis 16-32mg/kgBB.
- b. Artesunat - Amodiakuin Kemasan artesunat – amodiakuin yang ada pada program pengendalian malaria dengan 3 blister, setiap blister terdiri dari 4 tablet artesunat @50 mg dan 4 tablet amodiakuin 150 mg.

D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Variabel Penelitian

1. Umur
2. Jenis kelamin
3. Pendidikan
4. Pekerjaan
5. Tingkat Pengetahuan
6. Sikap

Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Instrument Penelitian & Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Usia	Lamanya hidup responden dalam hitungan tahun	Inst: kuesioner Cara ukur : melihat isian responden pada kuesioner	1. 17-25 tahun 2. 26–35 tahun 3. 36–45 tahun 4. 46–55 tahun 5. 56–65 tahun	Interval
2.	Jenis kelamin	Jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan	Inst: kuesioner Cara ukur : melihat isian responden pada kuesioner	1.Laki –laki 2.Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/SMK 4. Perguruan Tinggi	Ordinal

4.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat mengisi kuesioner	Ins : lembar kuisisioner Cara ukur: Melihat jawaban responden pada kuesioner	1. PNS 2. TNI/POLRI 3. Swasta 4. Petani 5. Supir	Nominal
5.	Pengetahuan tentang penyakit malaria	Tingkat pemahaman masyarakat tentang penyakit malaria	Instrumen: Kuesioner Cara ukur: Dengan melihat lembar kuesioner yang diisi	1. Baik apabila skor 76% – 100% 2. Cukup apabila skor 56% – 75% 3. Kurang skornya <56%	Ordinal
6.	Sikap tentang penyakit malaria	Respons masyarakat terhadap penyakit malaria	Instrumen: Kuesioner Cara ukur: Dengan melihat lembar kuesioner yang diisi	1. Positif apabila skornya: >17,5 2. Negatif apabila skornya: < 17,5	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan untuk mengetahui Pengetahuan dan sikap masyarakat RW 012 Koya Timur terhadap penyakit malaria.

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2023 di Kelurahan Koya Timur RW.012.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat di RW 012 Kelurahan Koya Timur sebanyak 597 orang.

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini adalah sebagian masyarakat di Kelurahan Koya Timur. Sampel dipilih dengan menggunakan metode *random sampling*, dimana teknik pengambilan sampel dengan cara acak sehingga setiap anggota atau populasi memiliki kesempatan yang sama untuk di pilih. Untuk menetapkan jumlah sampel dihitung dengan metode Slovin menggunakan rumus (Gendro, 2011)

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = nilai presisi (tingkat kepercayaan 90%) = 0,1

Sehingga apabila jumlah populasi adalah orang, maka jumlah sampel menurut rumus Slovin adalah :

$$n = \frac{597}{1 + 597 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{597}{6,97}$$

$$n = 85,6 = 86 \text{ sampel}$$

Dengan populasi sebanyak 597 orang dan besar toleransi adalah sebesar 10% maka didapat jumlah sampel sebanyak 86 sampel.

Kriteria Inklusi yang digunakan antara lain:

1. Bersedia menjadi responden
2. Berusia 17-65 tahun

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang di berikan kepada responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, pekerjaan, Tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat RW 012 Koya Timur terhadap penyakit malaria.

E. Prosedur Kerja

1. Pengurusan *ethical clearance*
2. Pembuatan surat izin Penelitian di Poltekkes Kemenkes Jayapura dan dimasukkan ke Kantor Kelurahan koya Timur
3. Meminta kesediaan responden dan Kuesioner dibagikan kepada responden yang tinggal di Kelurahan koya Timur RW 012
4. Mengumpulkan kuesioner yang telah terisi.
5. Melakukan analisis data.

F. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data yang di dapatkan dari kuesioner yang diisi oleh responden yaitu masyarakat yang bertempat tinggal di Kelurahan Koya Timur RW 012

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari jurnal-jurnal sejenis.

G. Pengumpulan data

1. Jenis Kelamin, data diperoleh dari kuesioner yang di isi oleh responden pada warga di RW 012 Kelurahan Koya Timur.
2. Umur, data diperoleh dari kuesioner yang di isi oleh responden pada warga di RW 012 Kelurahan Koya Timur.
3. Pendidikan data diperoleh dari kuesioner yang di isi oleh responden pada warga di RW 012 Kelurahan Koya Timur.

4. Pekerjaan, data diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden pada warga di RW 012 Kelurahan Koya Timur.
5. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria, data diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden pada warga di RW 012 Kelurahan Koya Timur.
6. Sikap masyarakat terhadap penyakit malaria, data diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh responden pada warga di RW 012 Kelurahan Koya Timur.

H. Pengolahan data

1. Umur, data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu umur 17-25 tahun yang diberi kode 1, umur 26-35 tahun yang diberi kode 2, umur 36-45 tahun yang diberi kode 3, umur 46-55 tahun yang diberi kode 4, dan umur 56 tahun sampai keatas yang diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.
2. Jenis kelamin, data dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu laki-laki yang diberi kode 1 dan perempuan yang diberi kode 2 Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.
3. Pendidikan, data dikategorikan menjadi 4 kategori, yaitu SD yang diberi kode 1, SMP yang diberi kode 2, SMA/SMK yang diberi kode 3 dan perguruan tinggi yang diberi kode 4. Selanjutnya ditabulasi dan

dientry ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

4. Pekerjaan, data dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu PNS yang diberi kode 1, TNI/POLRI yang diberi kode 2, Swasta yang diberi kode 3, petani yang di beri kode 4, dan supir yang diberi kode 5. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.
5. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria, data dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu Baik apabila skornya 76 – 100% yang diberi kode 1, Cukup apabila skornya 56– 75% yang diberi kode 2, dan Kurang apabila skornya <56 % yang diberi kode 3. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *Microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk presentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.
6. Sikap masyarakat terhadap penyakit malaria, data dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu positif yang diberi kode 1 dan negatif yang diberi kode 2. Selanjutnya ditabulasi dan *dientry* ke dalam *microsoft excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

I. Analisis Data

Analisis Data dalam penelitian ini analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif secara analitik yaitu mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya, Sehingga hanya merupakan penyingkapan fakta, proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh

data yang diperoleh baik melalui hasil koesioner dan pertanyaan, kemudian dideskripsikan dengan cara menggunakan analisis persentase dan disajikan dalam bentuk narasi dan *pie chart*. Dengan rumus (Arikunto, 2013)

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Persentase

N: Jumlah Sampel

F: Frekuensi atau jumlah setiap jawaban yang benar

J. Ethical Clearence

Penelitian ini telah lolos kaji Etik dari Komite Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura dengan Nomor 141/KEPK-JNI/2023.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

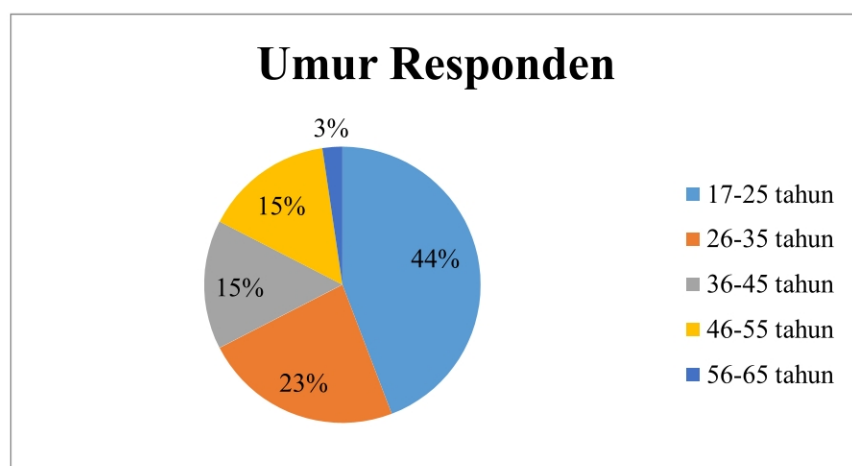
Lokasi penelitian terletak di Kelurahan Koya Timur Jalan Alpokat 1. Kelurahan Koya Timur memiliki 27 RT dan memiliki 12 RW. Kelurahan koya timur terbagi menjadi 16 jalur yaitu terdiri dari jalan alpokat 1, 2, 3, Jalan cempedak 1, 2, 3, Jalan durian 1, 2, 3, Jalan jambu, Jalan mangga, Jalan matoa 1, Jalan matoa 2, Jalan rambutan 1, Jalan rambutan 2, Jalan salak (Data Primer, 2023).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur di RW 012 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Sumber : Data Primer, 2023

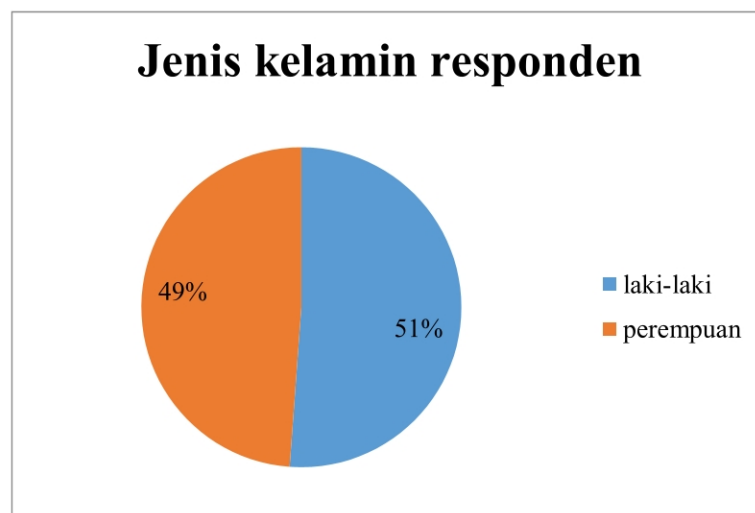
Gambar 3. Distribusi responden di RW.012 Kelurahan Koya Timur berdasarkan umur

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 38 responden (44%), diikuti oleh kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 20 responden (23%%), kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 13 responden (15%), kelompok umur 36-45 tahun 13 responden (15%), kelompok umur 56-65 sebanyak 2 responden (3%)

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RW 012

Kelurahan koya timur dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



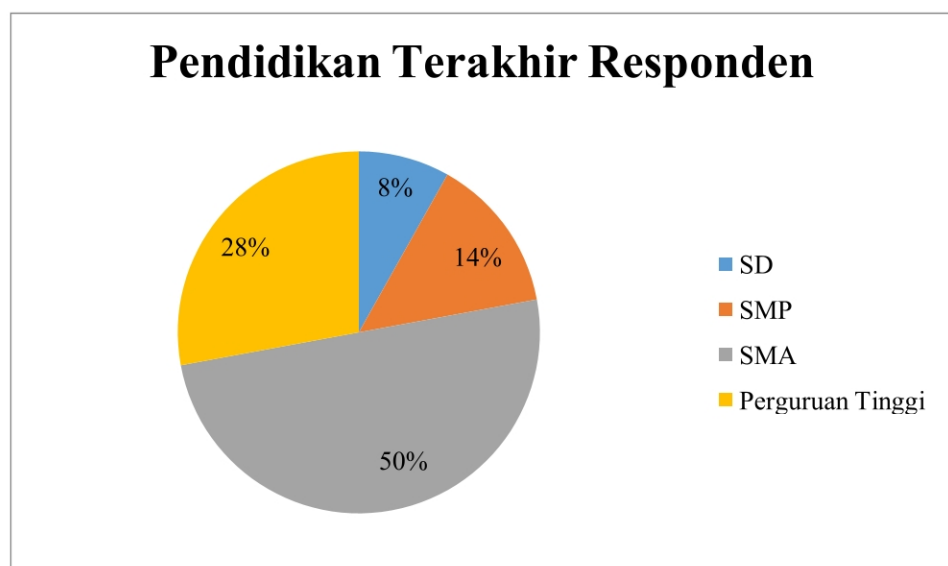
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 4. Distribusi responden di RW.012 Kelurahan Koya Timur Berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa responden yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 44 responden (51%), kemudian di ikuti oleh perempuan sebanyak 42 responden (49%).

c. Pendidikan terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Kelurahan koya timur dapat di lihat pada gambar di bawah ini:



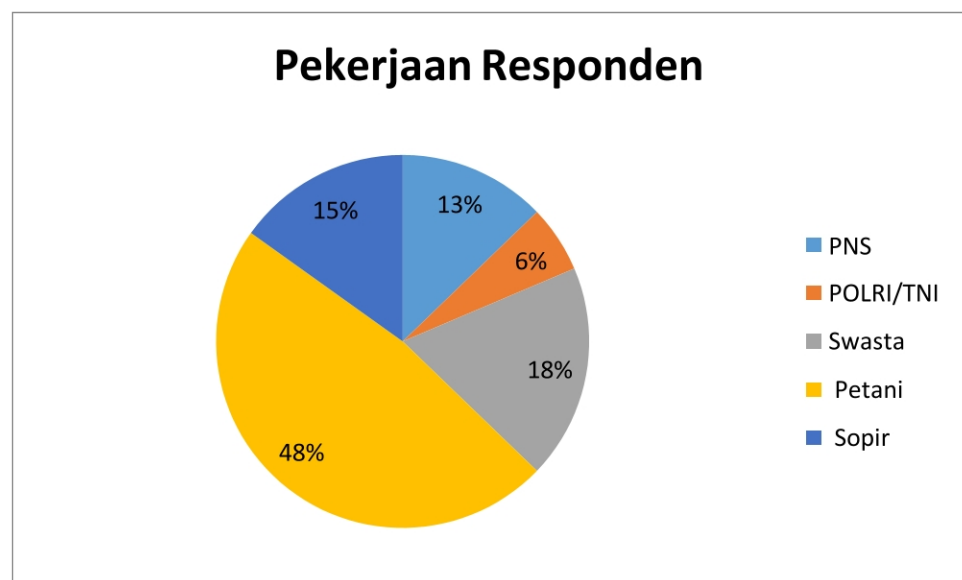
Sumber: Data Primer, 2023

Gambar 5. Distribusi responden di RW. 012 Kelurahan Koya Timur Berdasarkan pendidikan terakhir

Berdasarkan grafik di atas dapat di jelaskan bahwa responden dengan pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA sebanyak 43 responden (50%), lalu di ikuti dengan perguruan tinggi sebanyak 24 responden (28%), SMP sebanyak 12 responden (14%), dan SD sebanyak 7 responden (8%).

d. Pekerjaan

Karakteristik responden Berdasarkan pekerjaan di Kelurahan koya timur dapat di lihat pada gambar di bawah ini:



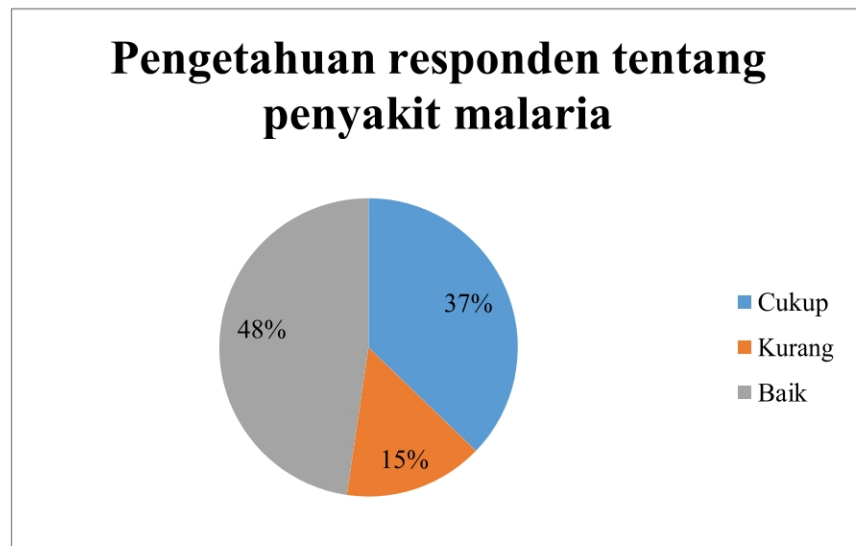
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 6. Distribusi responden di RW. 012 Kelurahan Koya Timur Berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan gambar grafik di atas menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak yaitu petani sebanyak 41 responden (48%), kemudian swasta sebanyak 16 responden (18%), Sopir sebanyak 13 responden (15%), PNS sebanyak 11 responden (13%), dan TNI/POLRI sebanyak 5 responden (6%).

4. Tingkat Pengetahuan responden tentang penyakit malaria

Dari hasil pengumpulan data didapatkan Tingkat Pengetahuan terhadap penyakit malaria dapat di lihat pada grafik di bawah ini



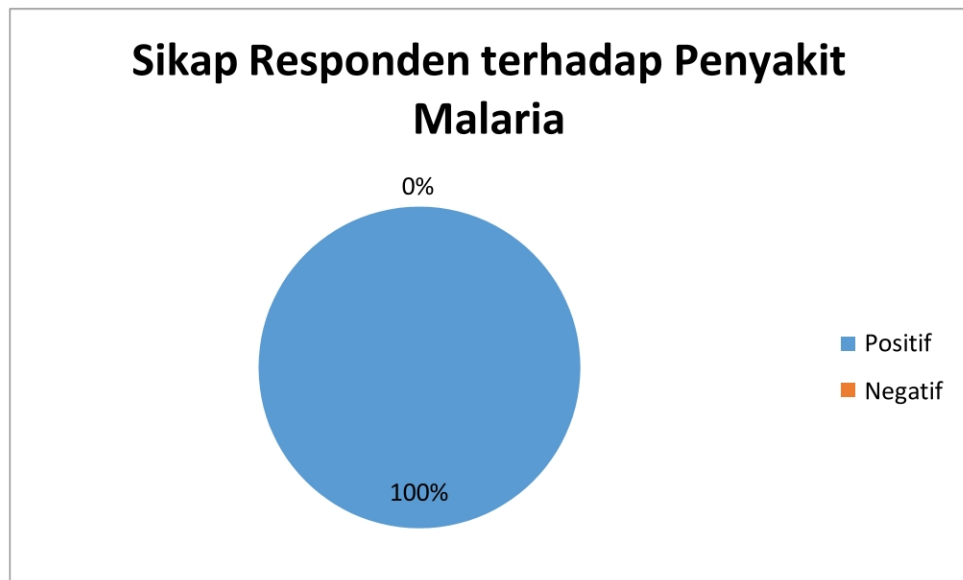
Sumber: Data Primer, 2023

Gambar 7. Tingkat Pengetahuan reponden di RW.012 Kelurahan Koya Timur tentang penyakit malaria

Berdasarkan grafik di atas dapat di lihat bahwa tingkat Pengetahuan tentang penyakit malaria yaitu masuk dalam kategori Baik sebanyak 41 responden (48%), Cukup sebanyak 32 responden (37%), dan kurang sebanyak 13 responden (15%).

3. Sikap responden kelurahan koya timur terhadap penyakit malaria

Dari hasil pengumpulan data didapatkan sikap responden tentang sikap terhadap penyakit malaria dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber Data Primer, 2023

Gambar 8. Distribusi responden di RW.012 Kelurahan Koya Timur Berdasarkan sikap

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa sikap dari responden semua bersifat positif sebanyak 86 responden (100%).

C. PEMBAHASAN

Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok resiko yaitu, bayi, aamak balita, ibu hamli, selain itu malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktivitas kerja (Kemenkes, 2020).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, Sebagian besar Pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010).

Menurut Notoadmodjo (2014) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk untuk melakukan suatu tindakan.

Untuk melihat Tingkat pengetahuan dan Sikap masyarakat Tentang Penyakit Malaria di Kelurahan koya timur RW 012 Tahun 2023, peneliti melakukan penelitian dengan cara membagi kuesioner kepada responden, dengan jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 86 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan umur, serbagian besar berusia 17-25 Tahun 38 responden (44%),%. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erily (2018) tentang tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur. Jumlah responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah umur 17-25 tahun. Umur berpengaruh pada kejadian malaria dan beresiko terkena malaria dan dengan penelitian yang dilakukan Husin (2010) di kupang tentang faktor resiko kejadian malaria yang menyatakan bahwa usia >18 tahun yang masih produktif mereka memiliki aktifitas yang lebih banyak dan perilaku yang mendukung untuk terjadinya malaria seperti pola hidup yang kurang baik.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 44 responden (51%), kemudian diikuti oleh

perempuan sebanyak 42 responden (49%) dari 86 responden. Jenis kelamin berpengaruh dengan kejadian malaria dengan nilai *p value* kurang dari 0,05 yaitu 0,04. Nilai OR sebesar 1.969 menunjukkan bahwa laki-laki beresiko terkena penyakit malaria sebesar 1,969 kali di bandingkan perempuan (Susanti & Wantini, 2017).

Berdasarkan pendidikan terakhir, responden dengan pendidikan terakhir terbanyak yaitu, SMA sebanyak 43 responden (50%). Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa penduduk kelurahan koya timur sebagian besar lulusan SMA, hal ini yang menyebabkan persentase pada kelompok SMA lebih mendominasi daripada kelompok lainnya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Husin (2019), jumlah pendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA sebanyak 43 responden. Tingkat pendidikan seorang individu merupakan aspek penting yang berhubungan dengan pengetahuan dimana semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi tingkat pengetahuan (Notoadmojo, 2014).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak yaitu petani 41 responden (48%). Diketahui pula bahwa responden paling banyak laki-laki yang memiliki pekerjaan sebagai petani. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumolo *et al*, (2015) pada penelitian tentang analisis hubungan antara faktor perilaku dengan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Mayumba Provinsi Sulawesi Tengah menyatakan bahwa dari total 188 responden, 114 (60,7%) responden diantaranya bekerja sebagai petani.

Sama halnya dengan sebagian besar masyarakat RW 012 koya timur yang bekerja sebagai petani.

Hasil tingkat pengetahuan tentang penyakit malaria sebanyak 41 responden (48%) tingkat pengetahuannya dikategorikan baik. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya umur, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. yang masuk dalam kategori cukup sebanyak 32 responden (37%), dan yang masuk dalam kategori kurang sebanyak 13 responden (15%). Selain itu Berdasarkan tingkat pendidikan didominasi dengan lulusan SMA yang menunjukkan tingkat pendidikan yang sudah cukup tinggi untuk mengetahui gejala malaria. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shaqeni & Mustika (2020) tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di wilayah kerja Puskesmas hanura yang menyatakan bahwa 100% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit malaria.

Sikap yang didapatkan dari penelitian ini dikategorikan positif sebanyak 86 responden (100%). Sikap yang positif berarti seorang responden memiliki cara berfikir yang positif. Hasil penelitian Supranelfy dan Oktarina (2021) menyebutkan bahwa kejadian malaria ada hubungannya dengan pendidikan, penghasilan, pengetahuan, sikap dan tindakan. Kesiapan dan kesediaan masyarakat untuk memperhatikan lingkungan akan mempengaruhi tindakan apa saja yang dilakukannya, pengetahuan masyarakat dapat mempengaruhi tindakan dan perilakunya sendiri namun

untuk mendapatkan penunjang untuk pencegahan penyakit malaria diperlukan pengetahuan dan sikap yang positif dari masyarakat itu sendiri, suatu sikap otomatis terwujud dalam suatu tindakan (Notoatmodjo 2012).

Hasil menunjukkan bahwa responden banyak memiliki sikap positif terhadap penyakit malaria dimana semakin positif sikap dan pemikiran seseorang maka semakin besar pengaruhnya terhadap perilaku, pendidikan, dan pengetahuan dalam pencegahan malaria (Putri Kusuma, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ajami (2016) yang menyatakan bahwa dari total 100 responden masyarakat yang memiliki sikap yang positif atau baik terhadap malaria terdapat 92 orang (92%).

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya tentang penelitian yang berjudul Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di RW.012 Kelurahan Koya Timur, dapat disimpulkan sebagai berikut :

6. Karakteristik responden di Kelurahan Koya Timur responden tertinggi kepada kelompok 17 – 25 Tahun sebanyak 38 responden (44%). Jenis kelamin laki- laki sebanyak 44 responden (51%). Pendidikan terakhir SMA sebanyak 43 responden (50%). Dan pekerjaan paling banyak petani sebanyak 41 responden (48 %).
7. Tingkat pengetahuan masyarakat Koya Timur tentang penyakit malaria kategori baik sebanyak 41 responden (48 %).
8. Sikap masyarakat Kelurahan Koya Timur tentang penyakit malaria dapat dinyatakan dengan kategori positif sebanyak 86 responden (100%).

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk dapat lebih mengedukasi/sosialisasikan pengetahuan dan tindakan tentang penyakit malaria kepada masyarakat Kelurahan Koya Timur.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat lebih mendalami di daerah yang tingkat pengetahuan masyarakat tentang tindakan penyakit malariannya masih

kurang agar biasa sekalian mengedukasikan bagaimana cara tindakan yang benar untuk mencegah penyakit malaria.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjasromo, R. (2013). ` Jurnal kesehatan masyarakat 2013, *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*, 2(1), 1–10.
- Annisa, A., Triani, E., & Primayanti, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemilihan Pengobatan Penderita Malaria di Kecamatan Sambelia , Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran*, 8(3), 14–17.
- Autino, B., Noris, A., Russo, R., & Castelli, F. (2012). Epidemiology of malaria in endemic areas. *Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases*, 4(1). <https://doi.org/10.4084/MJHID.2012.060>
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukuran*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman dan Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Budiman. (2013). *Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Donsu, J. D. . (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriany J, Sabiq A. (2018). *Malaria AVERROUS Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*;4(2):69–88.
- Hartono, P. N., Tilaar, C., & Engkeng, S. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Malaria Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria Di Desa Jiko Utara Wilayah Kerja Puskesmas Nuangan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2–8.
- Husin, A. A. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Tts Karya Tulis Ilmiah. *Core.Ac.Uk*. <https://core.ac.uk/download/pdf/236674735.pdf>
- 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*. 93–100.
- Katya R BM, Sharma SK, Gill. KS, dan Kumar. 2010 Prevalensi Aedes aegyti di Daerah Wabah DBD Kota Panipat India. *Buletin DBD*. Jil. 22.
- Kemenkes RI, (2021). *Kasus malaria di indinesia 2018 – 2021*.

- Kemenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5 Tahun 2013 Tentang Pedoman Tata Laksana Malaria. *Peraturan Menteri Kesehatan RI*, 128, 5–62.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Tatalaksana Kasus Malaria*. 1–44. <http://www.malaria.id/p/buku-malaria.html>
- Kementerian Kesehatan RI, (2011). *Epidemiologi malaria di Indonesia*
- Leo. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Malaria Klinis Terhadap Tindakan Pencegahan Malaria Pada Anak Di Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur*. Sekolah Tinggi ilmu kesehatan dehasan. Bengkulu
- Lumenta, A. P. A., Sorisi, A. M. H., & Pijoh, V. D. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di Desa Kolongan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Biomedik : Jbm*, 13(1), 84–89. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31751>
- Manalu H, Sukowati S. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Malaria Di Kota Batam. *Media Litbang Kesehatan*. 2011;XXI(2).
- Noerjoedianto, D. (2017). Analisis Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Perilaku Upaya Pencegahan Penyakit Malaria Di Puskesmas Koni Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 1–14. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v1i1.6525>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- RI, K. K. (2017). *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria*. http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/data/elibrary/bukusaku_malaria.pdf
- Shaqiena, A., & Mustika, S. Y. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura. *Jurnal Analis Kesehatan*, 8(2), 43. <https://doi.org/10.26630/jak.v8i2.1861>
- Susanti, F., & Wantini, S. (2017). Factors Relationship With The Incidence Of Malaria In The Region Of UPT Puskesmas Rajabasa, District

OfRajabasa, South Lampung. *Jurnal Analis Kesehatan*, 3(1), 327–338.

Tjay TH, R. K. (2013). Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan, dan Efek Sampingnya Edisi Ke-6. PT. Gramedia.

WHO. (2018). World malaria report 2018.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA JURUSAN FARMASI	
Jalan Padang Bulan II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Papua 99351 Telepon (0967) 584280, 584281 Faksimili, (0967) 584529, 584281 Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id		
Nomor	: PP.07.01/3.6/0161 /2023	
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Melakukan Penelitian	
 Kepada Yth. Kepala Kelurahan Koya Timur Di- Tempat		
 Dalam rangka menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Jurusan Farmasi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka setiap mahasiswa diwajibkan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA). Guna menyusun Laporan Tugas Akhir tersebut, mahasiswa perlu mendapatkan data sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir. Sehubungan dengan itu, maka kami mohon Bapak/Ibu sekiranya berkenan memberikan ijin melakukan penelitian oleh mahasiswa kami :		
Nama	: Magdalena Konsila Salina	
NIM	: PO.71.39.0.20.027	
Judul	: <u>Pengetaiauan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di RW012 Kelurahan Koya Timur</u>	
 Demikian permohonan kami, atas bantuannya dan perkenaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.		
 Jayapura, 05 Juni 2023 Ketua Jurusan Farmasi   apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm NIP. 19881109 201012 2 003		

Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAHAN KOTA JAYAPURA
DISTRIK MUARA TAMI
KELURAHAN KOYA TIMUR**

Alamat : Jln. Matoa I, RT 002/RW 06, Koya Timur, Kode Pos 99314, Telp.
Email : koyatimur.majubersama@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070 / 000

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MARTHELDA M. MALLO, S.IP**
Jabatan : **KEPALA SEKSI PEMBERDAYAAN**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : **MAGDALENA KONSILA SALINA**
N I M : **PO.71.39.020.027**
Jurusan/Prog.Studi : **DIII FARMASI**
Universitas : **Politeknik Kesehatan Jayapura**

Bahwa yang bersangkutan tersebut diatas adalah Mahasiswa dari:

Universitas Politeknik Kesehatan Jayapura

Telah mengadakan Penelitian / Pengumpulan data di Kelurahan Koya Timur,
sebagai Persyaratan / guna Penulisan Makalah/Skripsi dengan judul ;

**"PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI
RW 012 KELURAHAN KOYA TIMUR"**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan
agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di : Koya Timur
Pada Tanggal : **21 Juni 2023**

**a.n LURAH KOYA TIMUR
KEPALA SEKSI PEMBERDAYAAN**


MARTHELDA M. MALLO, S.IP
Penata (III/c)
NIP. 19690317 200112 2 003



Lampiran 3. *Ethical Clearence*

	KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA HEALTH POLYTECHNIC OF JAYAPURA	
KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL		
NO. 141/KEPK-JN/I/2023		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by</i>		
Peneliti utama <i>Principal in Investigator</i>	: Magdalena Konsila Salina	
Nama Institusi <i>Name of Institution</i>	: Poltekkes Kemenkes Jayapura <i>Health Polytechnic Of Jayapura</i>	
Dengan judul: <i>Title</i>		
"Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Penyakit Malaria di RW 012 Kelurahan Koya Timur"		
"Community Knowledge and Attitudes towards Malaria in RW 012 Kelurahan Koya Timur"		
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.		
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>		
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 Juni 2023 sampai dengan tanggal 7 Juni 2024.		
<i>This declaration of ethics applies during the period June 8, 2023 until June 7, 2024.</i>		
Jayapura, 8 Juni 2023 Ketua KEPK <i>Professor and Chairperson</i>		
		
Dr. Isak Jurun Hans Tukayo, S.Kp., M.Sc		

Lampiran 4. Master Tabel

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pengetahuan	Sikap
1	LM	Perempuan	19 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
2	LU	Perempuan	20 tahun	SD	Sopir	cukup	Positif
3	PU	laki-laki	20 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
4	SI	Perempuan	20 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
5	MA	Perempuan	22 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
6	SE	Perempuan	20 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
7	YO	laki-laki	25 tahun	SD	Sopir	cukup	Positif
8	AK	laki-laki	32 tahun	SMA	Sopir	Baik	Positif
9	SS	laki-laki	26 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	Baik	Positif
10	NH	laki-laki	29 tahun	Perguruan	PNS	Baik	Positif

				tinggi			
11	BF	laki-laki	40 tahun	SMP	Swasta	cukup	Positif
12	RB	laki-laki	30 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	Baik	Positif
13	ST	Perempuan	26 tahun	SMA	Swasta	Baik	Positif
14	PA	Perempuan	21 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
15	CI	Perempuan	54 tahun	SD	Sopir	cukup	Positif
16	PT	Perempuan	35 tahun	SD	Sopir	cukup	Positif
17	RT	Perempuan	40 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
18	RS	Perempuan	22 tahun	SMA	Swasta	Baik	Positif
19	PL	Perempuan	18 tahun	SMA	Sopir	cukup	Positif
20	AY	Perempuan	53 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	Baik	Positif
21	AA	laki-laki	24 tahun	SMA	TNI/Polri	Baik	Positif

22	EK	laki-laki	32 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
23	RH	laki-laki	30 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
24	SO	laki-laki	35 tahun	SMA	TNI/Polri	Baik	Positif
25	RH	laki-laki	30 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	cukup	Positif
26	RO	laki-laki	20 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
27	SH	Perempuan	37 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
28	SY	laki-laki	35 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	cukup	Positif
29	FH	laki-laki	17 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
30	MS	laki-laki	17 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif

31	MZ	Perempuan	17 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
32	NK	laki-laki	19 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
33	AB	laki-laki	28 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
34	AS	Perempuan	45 tahun	SMP	Sopir	cukup	Positif
35	SN	Perempuan	25 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
36	SE	Perempuan	28 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	Baik	Positif
37	AG	laki-laki	21 tahun	SMA	TNI/Polri	Baik	Positif
38	RS	Perempuan	27 tahun	SMA	Swasta	Baik	Positif
39	LS	Perempuan	38 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
40	WL	Perempuan	26 tahun	SMA	Swasta	cukup	Positif
41	KR	laki-laki	32 tahun	SMA	PNS	Baik	Positif

42	EG	laki-laki	23 tahun	SMP	Petani	cukup	Positif
43	NS	Perempuan	35 tahun	SMP	Petani	cukup	Positif
44	RZ	laki-laki	26 tahun	Perguruan tinggi	TNI/Polri	Baik	Positif
45	SK	Perempuan	19 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
46	RR	Perempuan	20 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
47	IH	Perempuan	30 tahun	SMA	Swasta	cukup	Positif
48	SG	laki-laki	55 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
49	SB	Perempuan	21 tahun	Perguruan tinggi	Sopir	Baik	Positif
50	AP	laki-laki	23 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
51	DT	Perempuan	47 tahun	SMP	Petani	cukup	Positif
52	CP	Perempuan	18 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif

53	WN	laki-laki	25 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
54	SE	Perempuan	21 tahun	Perguruan tinggi	Petani	Baik	Positif
55	MW	Perempuan	39 tahun	Perguruan tinggi	Swasta	Baik	Positif
56	RL	laki-laki	25 tahun	Perguruan tinggi	Petani	cukup	Positif
57	TM	laki-laki	54 tahun	SD	Sopir	cukup	Positif
58	KD	laki-laki	39 tahun	SMP	Petani	Baik	Positif
59	JM	Perempuan	44 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
60	ST	laki-laki	44 tahun	SMA	Petani	kurang	Positif
61	MA	laki-laki	20 tahun	SMP	Petani	kurang	Positif
62	BS	laki-laki	40 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif

63	TL	laki-laki	40 tahun	SMP	Swasta	kurang	Positif
64	JS	Perempuan	22 tahun	SMA	Sopir	Baik	Positif
65	JL	Perempuan	22 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
66	AM	laki-laki	22 tahun	SMP	Petani	cukup	Positif
67	HD	laki-laki	46 tahun	SMP	Petani	kurang	Positif
68	HP	laki-laki	38 tahun	SMA	Swasta	kurang	Positif
69	MD	laki-laki	17 tahun	SMA	Sopir	kurang	Positif
70	HF	laki-laki	50 tahun	Perguruan tinggi	TNI/Polri	Baik	Positif
71	PR	Perempuan	42 tahun	SMA	Petani	kurang	Positif
72	LA	Perempuan	22 tahun	Perguruan tinggi	Petani	cukup	Positif
73	CA	Perempuan	18 tahun	SMA	Petani	kurang	Positif
74	NA	laki-laki	17 tahun	SD	Petani	kurang	Positif

75	SY	Perempuan	53 tahun	SMA	Swasta	Baik	Positif
76	MR	Perempuan	22 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
77	RH	laki-laki	19 tahun	SMA	Sopir	Baik	Positif
78	WY	laki-laki	22 tahun	SMA	Petani	Baik	Positif
79	MN	laki-laki	50 tahun	SMP	Petani	kurang	Positif
80	WM	laki-laki	54 tahun	SMP	Petani	kurang	Positif
81	MT	Perempuan	35 tahun	SMA	Petani	cukup	Positif
82	RR	Perempuan	21 tahun	Perguruan tinggi	Petani	Baik	Positif
83	WL	Perempuan	55 tahun	Perguruan tinggi	PNS	cukup	Positif
84	SG	laki-laki	50 tahun	Perguruan tinggi	PNS	Baik	Positif
85	DS	Perempuan	20 tahun	SMA	Sopir	kurang	Positif

86	AM	laki-laki	55 tahun	SD	Petani	kurang	Positif
----	----	-----------	----------	----	--------	--------	---------

Lampiran 5. Kuisisioner

LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT

No. Responden:

1. Saya sebagai peneliti Magdalena Konsila Salina mahasiswa semester VI Jurusan Farmasi pada Poltekkes Kemenkes Jayapura, ingin mengumpulkan data tentang Pengetahuan dan sikap masyarakat RW.012 Koya Timur terhadap penyakit malaria menggunakan kuisisioner. Penelitian ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat kelulusan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Program Studi Diploma-III Farmasi
2. Penulis mohon bantuan saudara/i untuk menjawab pertanyaan dari peneliti tanpa prasangka atau perasaan tertekan. semua keterangan dan jawaban yang peneliti peroleh semata-mata untuk kepentingan penelitian.
3. keterangan dan jawaban saudara/i yang di berikan sangat sekali berarti untuk kelancaran pelaksanaan penelitian. atas bantuan saudara/i diucapkan terimakasih.

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan "SETUJU/TIDAK SETUJU" untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini

Jayapura, 2023

Peneliti



(Magdalena Konsila Salina)

Responden



(.....)

LAMPIRAN 2
KUESIONER

I. IDENTITAS PASIEN :

1. No Responden :
2. Nama Responden : *Ann*
3. Jenis kelamin : (L) P)
4. Umur : 29 tahun
5. Latar Belakang Pendidikan :
☐ SD ☐ SMA
☐ SMP ☒ Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan :
☐ PNS ☐ Swasta
☒ POLRI/TNI ☐ Lainnya

II. PENGETAHUAN TENTANG MALARIA

1. Apakah penyakit malaria disebabkan oleh nyamuk anopheles betina?
☒ Ya
b. Tidak
2. Apakah penyakit malaria dapat sembuh dengan meminum obat malaria secara teratur?
☒ Ya
b. Tidak
3. Apakah nyamuk malaria aktif bekerja pada malam dan siang hari?
☒ Ya
b. Tidak
4. Apakah Demam tinggi, mengigil, berkeringat, sakit kepala, mual dan muntah merupakan gejala penyakit malaria?
☒ Ya
b. Tidak
5. Apakah jika tidak ditangani segera mungkin malaria dapat menyebabkan kematian?
☒ Ya
b. Tidak

6. Apakah penderita malaria harus mendapat pengobatan malaria dari tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit?

- ☒ Ya
b. Tidak

7. Apakah orang dewasa yang terkena malaria tidak perlu diobati karena malaria hanya rentan bagi anak-anak?

- a. Ya
☒ Tidak

III. SIKAP TENTANG MALARIA

Berikan tanda centang pada salah satu kolom sesuai pernyataan dibawah ini:.

NO	PERNYATAAN	Sangat Setuju	Setuju	Ragu-Ragu	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Penyakit malaria dapat sembuh sendiri tanpa perlu pengobatan				✓	
2.	Apabila mengalami demam selama tiga hari berturut – turut maka cukup membeli obat diwarung				✓	
3.	Jika menderita malaria maka segera berobat ke Unit Kesehatan (Rumah Sakit/Puskesmas) dan melakukan pemeriksaan darah	✓				
4.	Menjaga kebersihan lingkungan dengan membersihkan lingkungan dapat menghindari tumpukan kotoran yang dapat menimbulkan sarang nyamuk	✓				
5.	Adanya genangan air di sekitar rumah dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit malaria	✓				
6.	Kebiasaan keluar malam tanpa menggunakan jaket atau pakaian berlengan panjang merupakan kebiasaan yang baik				✓	
7.	Bila ada kegiatan pemberantasan sarang nyamuk Malaria di lingkungan anda, maka anda diam dan tidak mengikutinya				✓	

Lampiran 6. Dokumentasi



Lampiran 7. Surat Pernyataan Publikasi

Lampiran 9. Surat Pernyataan Kesediaan Publikasi

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Magdalena Konsila Salina

NIM : P0.71.39.0.20.027

Jurusan/Prodi : D-III Farmasi

Judul : **Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di RW 012 Kelurahan Koya Timur**

Jenis Karya Ilmiah : Laporan Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di RW 012 Kelurahan Koya Timur**

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jayapura, Juli 2023

Yang menyatakan

Nama : Magdalena Konsila Salina

Nim : P0.71.39.0.20.027

Lampiran 7. BIODATA PENULIS



NAMA LENGKAP : MAGDALENA KONSILA SALINA

NIM : P0 7139020027

TEMPAT, TANGGAL LAHIR : BLORO, 03 Oktober 2000

NAMA ORANG TUA : Yuliana Soge

EMAIL : konsilasalina@gmail.com

NO. HP : 081398679317

ALAMAT : Alpokat 1 Koya Timur

RIWAYAT PENDIDIKAN

3. SMA : SMA Negeri 6 Skouw

4. SMP : SMP Negeri Muara Tami

5. SD : SD Impres 2 Koya Timur