

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS
KOTARAJA**

Laporan Tugas Akhir ini Diajukan Untuk
Memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Farmasi



Diajukan oleh :

**Wonselina Giyai
NIM. PO.71.39.02.00.41**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN FARMASI
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS
KOTARAJA**

Diajukan oleh :

WONSELINA GIYAI
NIM. PO.71.39.02.00.41

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

Jayapura, 4 Juli 2023

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Apt. Pratiwi Soegiharti, S.Farm

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi



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

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS
KOTARAJA**

Diajukan oleh :

**WONSELINA GIYAI
NIM. PO.71.39.02.00.41**

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Laporan Tugas Akhir pada tanggal, 4 Juli 2023
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|--|--|--|
| 1. Ketua : Apt. Fitriah A.Iriani, M.Farm | 1.  | |
| 2. Anggota : Apt. Dzukharian Munandar, M.Pharm.Sci | | 2.  |
| 3. Anggota : Apt. Pratiwi Soegiharti, S.Farm | 3.  | |

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi



Apt. Dzukharian Munandar, M.Pharm.Sci

NIP. 19830902 200912 1 003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Orang-orang yang menabur dengan mencururkan air mata akan menuai dengan bersorak-sorai. Orang-orang berjalan maju dengan menangis sambil menabur benih, pasti pulang dengan sorak-sorai sambil membawa berkas-berkasnya

(Mazmur 126 : 5-6)

PERSEMBAHAN

Laporan Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada:

1. Yang utama dari segalanya

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmatnya kepada saya sehingga bisah sampai tahap ini kubersujud dihadapanmu , engkau berikan aku kesempatan untuk bisah sampai di penghujung awal perjuanganku.

2. Orang Tua

Kupersembahkan sebuah karya ini kepada yang saya banggakan dan cintai untuk Bapa dan Mama, entah sudah berapa air mata, tenaga dan waktu yang terbuang untuk mencapai semua ini. Terima kasih Bapa dan Mama yang telah pernah hentinya selama ini memberiku semangat, Doa,Nasehat, kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjani setiap rintangan yang ada.

3. Dosen Poltekkes Kemenkes Jayapura

Terima kasih telah membimbing saya terutama untuk pembimbing Laporan Tugas Akhir Ibu apt. Pratiwi Soegiharti, S.Farm dan bapak apt. Dzukharian, M.Pharm.Sci yang telah layak banyak membimbing saya dalam penyelesaian laporan Tugas Akhir ini dan seluruh Dosen lainnya khususnya Dosen Jurusan Farmasi.

4. Teman –Teman Angkatan 2020 Jurusan Farmasi yang telah membantu penulis dari mulai kuliah sampai dengan selesainya Laporan Tugas Akhir ini. Kebersamaan ini tidak akan pernah dilupakan.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas kasih dan kehendak-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

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. Untuk itu pada kesempatan ini dengan penuh rasa hormat dan dengan setulusnya penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Masrif, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menempu pendidikan.
2. Bapak Dzukharia Munandar, M.Pharm.Sci,Apt selaku Ketua Jurusan Farmasi yang sudah banyak membantu penulis selama menempuh pendidikan di Politeknik kesehatan kemenkes Jayapura.
3. Bapak Dzukharian Munandar, M.Pharm.Sci, Apt sebagai pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Pratiwi Soegiharti. S.Farm, Apt sebagai pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis selama menjadi mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

5. Bapak/Ibu Staf Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
6. Kedua orang tua saya dan saudara kandung saya yang selalu memberikan motivasi dan selalu siap membantu saat penulis membutuhkan bantuan.
7. Kepada seluruh rekan angkatan 2020 Jurusan Farmasi yang telah membantu penulis dari mulai kuliah sampai dengan selesainya Laporan Tugas Akhir ini. Kebersamaan ini tidak akan pernah dilupakan.

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

Jayapura, 4 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Motto dan persembahan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar isi	vii
Daftar tabel.....	x
Daftar gambar	xi
Daftar lampiran.....	xii
Intisari	xiii
Abstract	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan penelitian.....	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	4
D. Manfaat penelitian.....	4
E. Keaslian penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Malaria	7
1. Definisi.....	7

2. Penyebab malaria	7
3. Jenis -jenis malaria.....	7
4. Gejala malaria	8
5. Bahaya malaria.....	9
6. Pencegahan malaria.....	9
7. Pengobatan malaria	9
B. Pengetahuan.....	10
1. Definisi	10
2. Cara memperoleh pengetahuan.....	12
3. Cara pengukuran pengetahuan	14
4. Faktor -faktor yang mempegaruhi pengetahuan	14
C. Kerangka Teori.....	16
D. Kerangka Konsep	17
E. Definisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis penelitian	21
B. Tempat dan waktu penelitian.....	21
C. Subjek penelitian	21
D. Instrumen Penelitian.....	22
E. Prosedur Kerja	23
F. Sumber Data.....	23
G. Pengumpulan Data	23
H. Pengolahan Data.....	24
I. Analisis Data.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dari Puskesmas Kotaraja.....	27
B. Hasil Penelitian	28
C. Pembahasan	34

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	42
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA	44
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN	46
-----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi Operasional.....	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	16
Gambar 2. Kerangka Konsep	17
Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	28
Gambar 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
Gambar 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	29
Gambar 6. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan.....	30
Gambar 7. Karakteristik Responden Menurut Pengetahuan Penyakit Malaria.....	31
Gambar 8. Karakteristik Responden Menurut Pengetahuan Gejala Malaria ...	32
Gambar 7. Karakteristik Responden Menurut Pengetahuan Pengobatan malaria	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	46
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Dari Dinkes Kota Jayapura	47
Lampiran 3. Surat Keterangan telah melaksanakan Penelitian.....	48
Lampiran 4. Ethical Clearence	49
Lampiran 5. Lembar persetujuan menjadi responden	50
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian.....	51
Lampiran 7. Hasil Pengumpulan data Observasi Penelitian	54
Lampiran 8. Dokumentasi.....	59
Lampiran 9. Biodata Penulis.....	62
Lampiran 10. Pernyataan Kesediaan Publikasi.....	63

INTISARI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS KOTARAJA

WONSELINA GIYAI

(NIM. PO.71,39.02.00.41)

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh protozoa obligat intraseluler dari genus *plasmodium*, Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Arsin, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap penyakit malaria seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi (Tarigan, 2007). Faktor-faktor yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas akibat kejadian malaria yaitu lingkungan, vektor, agen, pelayanan kesehatan dan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) masyarakat tentang penyakit malaria. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita malaria dan berobat ke Puskesmas Kotaraja yaitu 76 sampel. Penelitian dilakukan pada bulan juni tahun 2023. Dari hasil penelitian diperoleh karakteristik berdasarkan umur yang terbanyak yaitu kelompok umur 17-27 tahun sebanyak 48 orang (63%), karakteristik berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 39 orang (51%), karakteristik berdasarkan pekerjaan yang terbanyak yaitu lainnya sebanyak 35 orang (46%), Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu tamatan SMA sebanyak 42 orang (55%). tingkat pengetahuan tentang penyakit malaria terbanyak yaitu kategori baik sebanyak 44 orang (58%), tingkat pengetahuan tentang gejala malaria terbanyak yaitu kategori cukup sebanyak 37 orang (49%). Hasil tingkat pengetahuan tentang pengobatan malaria yaitu cukup sebanyak 39 orang (51%). Kesimpulan : Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria, pengetahuan gejala malaria, pengetahuan pengobatan malaria masih dalam kategori cukup.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan malaria, Puskesmas kotaraja

ABSTRACT

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT MALARIA DI PUSKESMAS KOTARAJA

WONSELINA GIYAI

(NIM. PO.71.39.02.00.41)

Malaria is a disease caused by obligate intracellular protozoa of the genus Plasmodium. This disease is naturally transmitted through the bite of a female Anopheles mosquito (Arsin, 2012). Factors that affect a person's level of knowledge of malaria are age, gender, level of education, occupation and source of information (Tarigan, 2007). Factors that cause morbidity and mortality due to malaria are the environment, vectors, agents, health services and behavior (knowledge, attitudes, and actions) of the community about malaria. This study aims to describe the level of public knowledge about malaria at the Kotaraja Health Center. . This type of research is descriptive research. The population in this study were patients suffering from malaria and seeking treatment at the Kotaraja Health Center, namely 76 samples. The research was conducted in June 2023. From the results of the study, the most age-based characteristics were obtained, namely the 17-27 year old group of 48 people (63%), Characteristics based on gender, the largest number is male, with 39 people (51%), characteristics based on the highest number of occupations, namely others, 35 people (46%), Characteristics based on the highest level of education, namely high school graduates, 42 people (55%). regarding the symptoms of malaria, namely the sufficient category as many as 37 people (49%). The results of the level of knowledge about malaria treatment were sufficient for 39 people (51%). Conclusion: The level of public knowledge about malaria at the Kotaraja Health Center is still in the sufficient category.

Keywords:Level of malaria knowledge, Kotaraja Community Health Center

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh protozoa *obligat intraseluler* dari genus *plasmodium*. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Arsin, 2012). Dikenal 5 (lima) macam spesies yang menginfeksi manusia yaitu: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* dan *Plasmodium knowlesi* (Kemenkes RI, 2020). Menurut Permenkes RI No. 5/2013 tentang pedoman tatalaksana malaria menyatakan bahwa penyakit malaria di Indonesia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi, anak balita dan ibu hamil. Selain itu malaria menyebabkan anemia dan menurunkan produktivitas kerja.

Berdasarkan data kementerian kesehatan, ada 304.607 kasus malaria di Indonesia sepanjang tahun 2021. Dari jumlah itu, 275.243 orang terjangkit malaria di Provinsi Papua. Di Kota Jayapura pada tahun 2021 dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Jayapura terdapat 15.070 kasus malaria.

Bahwa pengetahuan terbatas dan sikap individu atau keluarga yang kurang merupakan determinan penting bagi munculnya penyakit malaria. Pengetahuan yang diharapkan dari penderita malaria bukan hanya bisa menjelaskan tentang malaria, tetapi diharapkan juga adanya sikap dan tindakan

yang positif dalam upaya pencegahan dan pengobatan malaria (permenkes 2013) .

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap penyakit malaria seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi (Tarigan, 2007). Faktor-faktor yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas akibat kejadian malaria yaitu lingkungan, vektor, agen, pelayanan kesehatan dan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) masyarakat tentang penyakit malaria. Pengetahuan masyarakat yang terbatas munculnya penyakit malaria dan berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat dalam program pencegahan penyakit malaria (Setiadi N. 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Setiadi, Nurfaly, (2016) Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di desa Telaga kecamatan Namu ukur Kabupaten langkat jumlah 100 responden diperoleh tingkat pengetahuan masyarakat masih kurang yaitu sebanyak 56 orang (56%), tingkat pengetahuan berdasarkan usia yang terbanyak yaitu kelompok usia 26-45 tahun dengan pengetahuan sedang sebanyak 25 orang (59,5%), berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu perempuan dengan pengetahuan kurang sebanyak 37 orang (66,1%), berdasarkan pekerjaan yang terbanyak yaitu Petani memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 31 orang (55,4%), berdasarkan tingkat Pendidikan yang terbanyak yaitu tingkat SD dengan pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (35,7%).

Berdasarkan hasil penelitian Cecilia S.Akay (2015) Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria dikecamatan silian raya Kabupaten minahasa tenggara, semua responden pernah mendengar tentang penyakit malaria total 194 responden (100%) , dan paling banyak responden mendengar informasi tersebut informasi tersebut dari penyuluhan Kesehatan (65,5%), untuk pengetahuan responden tentang gigitan penyebab penyakit malaria ialah oleh gigitan nyamuk (99,5%), tetapi responden paling banyak tidak tau (68%) tentang jenis nyamuk penular penyebab penyakit malaria, untuk pengetahuan respondeng tentang waktu mengigit nyamuk penular penyebab penyakit malaria ialah malam hari (99,5%), tanda dan gejala penyakit malaria (99,5%), dan pencegahan penyakit malaria (99,5%).

Berdasarkan survey data awal dipuskesmas kotaraja mulai dari bulan Januari hingga September Tahun 2022 kasus malaria positif jumlah mencapai 977 kasus malaria.

Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti mengambil judul Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas kotaraja.

B. Rumusan masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan masyarakat di Puskesmas Kotaraja
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja
3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan malaria di Puskesmas Kotaraja
4. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang gejala malaria di Puskesmas Kotaraja

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat untuk pengembangan IPTEK

Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan mengenai gambaran penyakit malaria dan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran penyakit malaria.

2. Manfaat untuk instansi terkait

Sebagai data tambahan bagi instansi terkait terutama Dinas Kesehatan dan puskesmas informasi dan bahan Sebagai masukan dan alternatif bagi puskesmas.

3. Manfaat untuk institusi

Bahan referensi kepustakaan pada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jayapura.

4. Manfaat untuk peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian yang sistematis dan terarah.

E. Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul	Tahun	Perbedaan penelitian
1.	Setiadi N Nurfadly	Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di desa Telaga kecamatan Namu ukur Kabupaten langkat Tahun 2016	2016	pada penelitian sebelumnya tidak melihat tingkat pengetahuan tentang pengobatan malaria, tingkat pengetahuan tentang gejala malaria sedangkan pada penelitian ini melihat variabel tingkat pengetahuan tingkat pengobatan dan gejala malaria.
2.	Cecilia S.Akay Josef S.B.Tuda Victor D. Pijoh	Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria dikecamatan silian raya Kabupaten minahasa tenggara	2015	Pada penelitian sebelumnya melakukan pengetahuan penyebab penyakit malaria gigitan nyamuk, pengetahuan tentang waktu menggigit nyamuk penular penyebab penyakit malaria, pengetahuan tentang tempat perindukan nyamuk penyebab malaria, pada penelitian melihat variable tingkat pengetahuan tentang pengobatan dan gejala malaria.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Malaria

1. Definisi

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia dan tubuh nyamuk. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Depkes RI, 2006). Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit malaria (*Plasmodium*) bentuk aseksual yang masuk ke dalam tubuh manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina (WHO, 2009).

2. Penyebab malaria

Penyebab malaria adalah parasit plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina. Dikenal 5 macam spesies yaitu: *plasmodium falciparum*, *plasmodium vivax*, *plasmodium ovale*, *plasmodium malariae* dan *plasmodium knowlesi*. Parasit yang terakhir dilaporkan adalah yang terakhir di Indonesia (Buku Saku Malaria, 2017).

3. Jenis-jenis malaria

1. Malaria *falsiparum*

Disebabkan oleh *plasmodium falciparum*, gejala demam timbul intermiten dan dapat kontinyu. Jenis malaria ini paling sering menjadi malaria berat yang menyebabkan kematian (Kemenkes 2017)

2. Malaria *vivax*

Disebabkan oleh *plasmodium vivax*, gejala demam berulang dengan interval bebas demam 2 hari. Telah ditemukan juga kasus malaria berat yang disebabkan oleh *plasmodium vivax* (Kemenkes 2017)

3. Malaria *ovale*

Disebabkan oleh *plasmodium ovale*, Manifestasi klinis biasanya bersifat ringan. Pola demam seperti pada malaria *vivax* (Kemenkes 2017)

4. Malaria *malariae*

Disebabkan oleh *plasmodium malariae*, Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 3 hari (Kemenkes 2017).

5. Malaria *knowlesi*

Disebabkan oleh *plasmodium knowlesi*. Gejala demam menyerupai malaria *falsiparum* (Kemenkes 2017).

4. Gejala malaria

Gejala 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 di atas, 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) (buku saku malaria, 2017).

5. Bahaya malaria

- a. Jika tidak ditangani segera dapat menjadi malaria berat yang menyebabkan kematian.
- b. Malaria dapat menyebabkan anemia yang mengakibatkan penurunan kualitas sumber daya manusia.
- c. Malaria pada wanita hamil jika tidak diobati dapat menyebabkan keguguran, lahir kurang bulan (prematur) dan berat badan lebih rendah (BBLR) serta lahir mati.

6. Pencegahan malaria

Upaya pencegahan malaria adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap resiko malaria, mencegah gigitan nyamuk, pengendalian vektor nyamuk dan kemoprofilaksi. Pencegahan gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu berinsektisida, repelen, kawat kasa nyamuk (Buku Saku Malaria, 2017).

7. Pengobatan malaria

- a. Pengobatan malaria tanpa komplikasi

Pengobatan malaria yang dianjurkan saat ini dengan pemberian 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 (Buku Saku Malaria, 2017).

b. Pengobatan malaria pada ibu hamil

Pada prinsipnya pengobatan malaria pada ibu hamil sama dengan pengobatan pada orang dewasa lainnya. Pada ibu hamil tidak diberikan primakuin (Buku Saku Malaria, 2017).

B. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung dan telinga). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran yaitu telinga dan indera pendengaran yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

a. Tingkat pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasih

Aplikasih diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situs dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasih ini dapat diartikan sebagai aplikasih atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

6. Sintesis

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

2. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), cara memperoleh kebenaran pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

a. Cara coba salah

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dilakukan dengan coba-coba saja.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh yang bersangkutan.

c. Cara kekusaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan dan tradisis tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan sumber

pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

e. Cara akal sehat

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya, atau agar anaknya disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah.

f. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut atau tidak.

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

h. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya.

i. Induksi

Sebagai mana telah disebutkan sebelumnya, bahwa induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum.

j. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

3. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran penelitian dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan mengemukakan sejumlah pertanyaan tentang isi materi yang hendak diukur baik, cukup, kurang dari subjek penelitian atau responden. Kemudian menurut arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu;

- a. Baik, bila subjek menjawab benar 76% - 100%
- b. Cukup, bila subjek menjawab benar 56% - 75%
- c. Kurang, bila subjek menjawab benar <56%

4. Faktor-faktor yang memengaruhi memengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010) ada empat faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pikir seseorang, semakin tua usia seseorang, semakin bijak dan semakin banyak

informasi yang diperoleh serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik dalam maupun luar sekolah serta berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi dan pada akhirnya menambah wawasan dan pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit memperkenalkan.

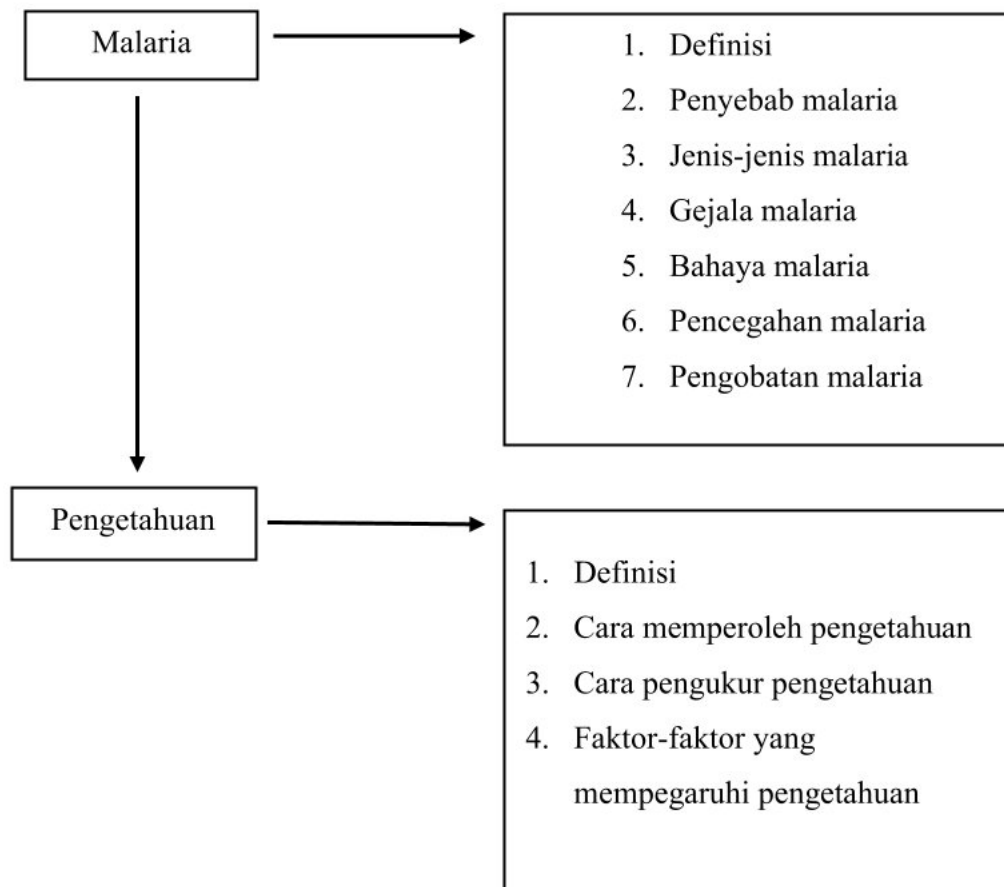
3. Pengalaman

Pengalaman bekerja dan belajar akan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan penalaran secara ilmiah.

4. Sumber informasi

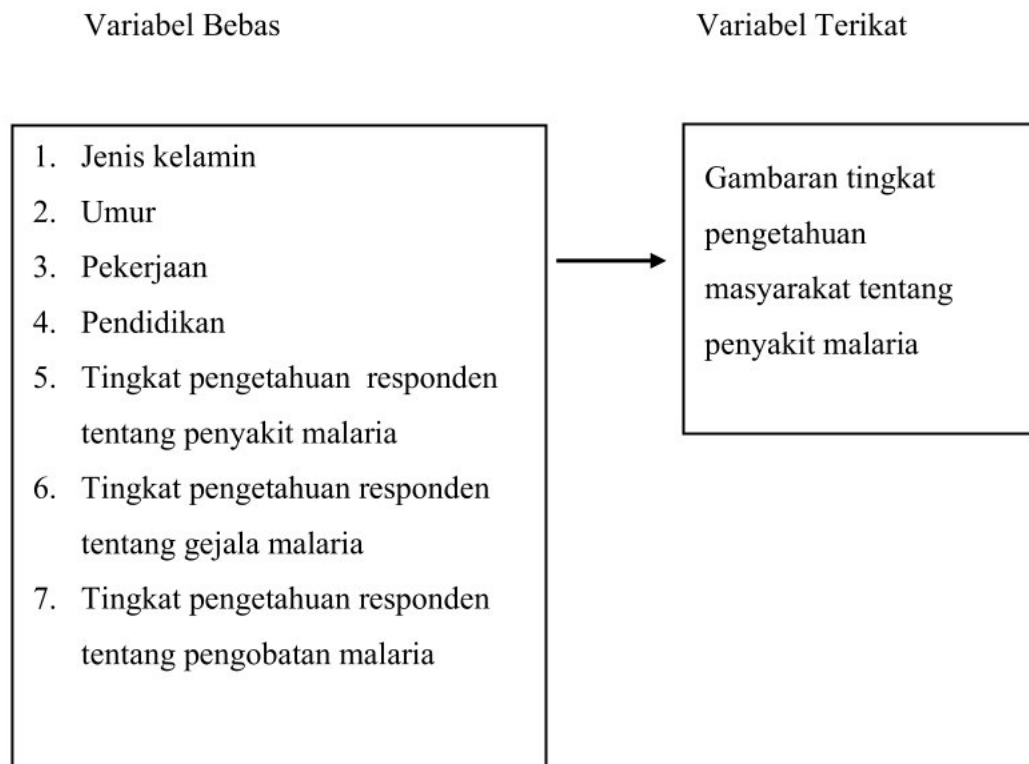
Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

C .Kerangka teori



Gambar 1. Kerangka Teori

D. Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No.	Variable	Definisi	Instrument dan cara ukur	Hasil ukur	Skala data
1.	Jenis kelamin	Jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan	Intrumen kuisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisioner	1.Laki – laki 2.Perempuan	Nominal
2.	Umur	Lama hidup responden masyarakat yang datang berobat	Intrumen kuisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisioner	1. 17 – 25 Tahun 2. 26– 35 Tahun 3 .36 – 45 Tahun 4 .46– 55 Tahun 5 . 56 -65 Tahun	Interval
3.	Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernah diikuti oleh responden secara formal	Intrumen kuisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisioner	1. SMP 2. SMA 3. Perguruan Tinggi	Ordinal

4.	Pekerjaan	Aktivitas utama yang dilakukan responden	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1. PNS 2.TNI/POLRI 3. Swasta 4. wiraswasta 5. Tidak bekerja 6. lainnya	Nominal
5.	Tingkat pengetahuan responden tentang penyakit malaria	Pemahaman responden tentang penyakit malaria	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1.Baik apabila responden menjawab benar 76% - 100 % 2. Cukup apabila responden menjawab benar 56% - 75% 3.Kurang apabila responden menjawab benar < 56%	Ordinal
6.	Tingkat pengetahuan tentang gejala malaria	Pemahaman responden tentang gejala malaria	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1. Baik apabila responden menjawab benar 76% - 100 % 2. Cukup apabila responden menjawab benar 56% - 75% 3. Kurang apabila responden menjawab benar < 56%	Ordinal

7.	Tingkat pengetahuan tentang pengobatan malaria	Pemahaman responden tentang pengobatan malaria	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	4. Baik apabila responden menjawab benar 76% - 100 % 5. Cukup apabila responden menjawab benar 56% - 75% 6. Kurang apabila responden menjawab benar < 56%	Ordinal
----	--	--	---	---	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif yang dilakukan untuk melihat Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Malaria Di Puskesmas Kotaraja (Notoatmodjo, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kotaraja

2. Waktu penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juni 2023

C. Subjek penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita malaria dan berobat ke Puskesmas Kotaraja pada bulan juni 2023

2. Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus (Iemeshow,et.all, 1993) :

Dengan persen kepercayaan yang digunakan 95%

$N : 95 Z^2_{\alpha/2} = 1,96; P = 0,5; \text{ dan } d = 0,05$

Maka diperoleh besar sampel minimal :

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (1-0,5) (95)}{(0,05)^2 (95-1) + (1,96)^2 (0,5) (1-0,5)}$$

$$= \frac{91,238}{1,1954}$$

$$= 76,32 \text{ orang}$$

Jumlah sampel minimal 76 orang

$$N = \frac{N Z_{\alpha/2}^2 p (1-P)}{D^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan : N = jumlah populasi yaitu rata-rata pasien per bulan

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z_{\alpha/2}$ = derajat kepercayaan

p = pasien yang datang untuk menebus resep

d = limit dari error atau presisi absolute

Dengan persen kepercayaan yang diinginkan 95%; $N = 1400$; $Z_{1-\alpha/2}$

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang di berikan kepada responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria, tingkat pengetahuan masyarakat tentang gejala malaria, tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan malaria.

E. Sumber Data

1. Data primer

Data primer pada penelitian ini adalah data yang didapatkan dari kuisisioner yang diisi oleh responden yaitu masyarakat di Puskesmas Kotaraja

2. Data Sekunder

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

F. Prosedur Kerja

1. Pembuatan surat izin Penelitian di Poltekkes Kemenkkes Jayapura dan dimasukan ke Kantor Dinas kesehatan kota jayapura
2. Pengurusan *ethical clearance*
3. Meminta kesediaan responden dan keuesioner dibagikan kepada responden.
4. Mengumpulkan kuesioner yang telah terisi
5. Melakukan pengolahan data dan analisis data

G. Pengumpulan data

1. Jenis kelamin, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan jenis kelamin yang tertera dikuesioner.
2. Umur, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan umur yang tertera dikuesioner.

3. Pendidikan, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden yang dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan Pendidikan yang tertera dikuesioner.
4. Pekerjaan, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan pekerjaan yang tertera dikuesioner.
5. Tingkat pengetahuan responden tentang penyakit malaria, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden yang memiliki pengetahuan tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja dan dicatat di lembar observasi.
6. Tingkat pengetahuan responden tentang gejala malaria, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden yang memiliki pengetahuan tentang gejala malaria di Puskesmas Kotaraja dan dicatat dilembar observasi.
7. Tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan malaria data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden yang memiliki pengetahuan tentang pengobatan malaria di Puskesmas Kotaraja dan dicatat dilembar observasi.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Jenis kelamin, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 2 yaitu laki – laki diberi kode 1, perempuan diberi kode 2. Selanjutnya, dihitung persentasenya dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan hasilnya disajikan dalam bentuk *Pie chart*.

2. Usia, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 5 yaitu 17-25 tahun diberi kode 1, 26-35 tahun diberi kode 2, 36-45 tahun diberi kode 3, 46-55 tahun diberi kode 4, dan 56-65 tahun diberi kode 5. Selanjutnya, dihitung persentasenya dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan hasilnya disajikan dalam bentuk *Pie chart*.
3. Pekerjaan, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 7 yaitu PNS diberi kode 1, TNI/Polri diberi kode 2, Swasta diberi kode 3, Wiraswasta diberi kode 4, Buruh diberi kode 5, Tidak bekerja diberi kode 6 dan lainnya diberi kode 7. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk *Pie chart*.
4. Pendidikan, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 4 yaitu SD diberi kode 1, SMP diberi kode 2, SMA diberi kode 3 dan perguruan tinggi diberi kode 4. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk dalam *Pie chart*.
5. Tingkat pengetahuan responden tentang penyakit malaria, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 3 yaitu baik jika subjek menjawab benar 76% – 100% diberi kode 1, cukup jika subyek menjawab benar 56%– 75% dan kurang jika subyek menjawab benar < 56%. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk *Pie chart*.

6. Tingkat pengetahuan responden tentang gejala malaria, data dari lembar observasi di kelompokkan menjadi 3 yaitu baik jika subjek menjawab benar 76% – 100% diberi kode 1, cukup jika subyek menjawab benar 56%– 75% dan kurang jika subyek menjawab benar < 56%. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk *Pie chart*.
7. Tingkat pengetahuan responden pengobatan malaria, data dari lembar observasi di kelompokkan menjadi 3 yaitu baik jika subjek menjawab benar 76% – 100% diberi kode 1, cukup jika subyek menjawab benar 56%– 75% dan kurang jika subyek menjawab benar < 56%. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk *Pie chart*.

I. Analisis Data

Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase (Arikunto, 2006)

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

X = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah seluruh item soal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kotaraja terletak di Kelurahan Wahno Distrik Abepura dengan wilayah kerja meliputi 3 kelurahan dengan luas ± 382 km², dengan batas-batas sebagai berikut :

Sebelah Utara berbatasan : Kelurahan Entrop Distrik Japsel
Sebelah Timur berbatasan : Teluk Youtefa
Sebelah Selatan berbatasan : Kelurahan Kota Baru - Yobe
Sebelah Barat berbatasan : Kelurahan Yabansai Distrik Heram

Tiga kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Kotaraja adalah sebagai berikut :

1. Kelurahan Wahno
2. Kelurahan Vim
3. Kelurahan Waimhorock

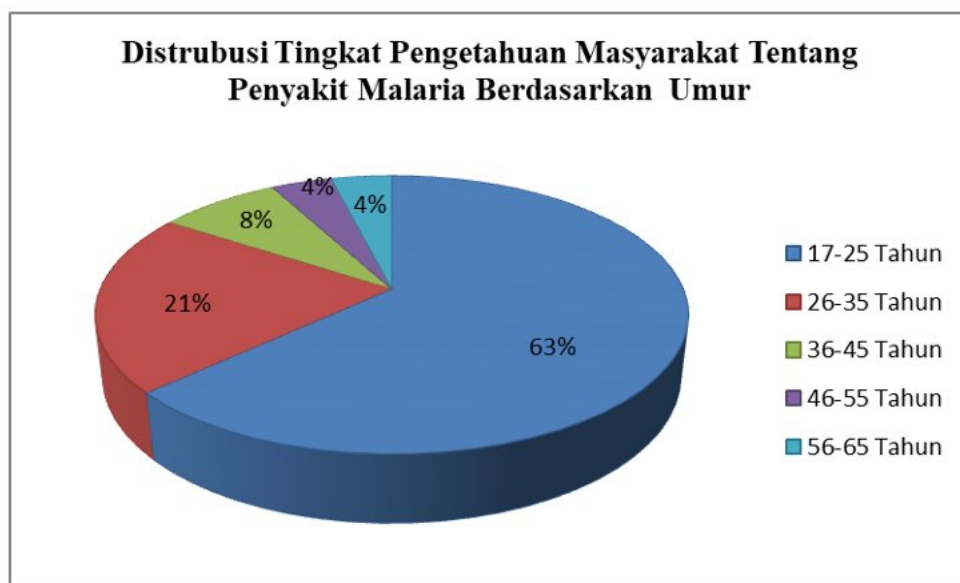
Pelayanan Puskesmas Kotaraja, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan khusus (TB, FKF, IMS, KTHIV), pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, persalinan, pelayanan 24 jam, kefarmasian, laboratorium, pelayanan kesehatan peduli remaja (KRPR), penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak (KTP/A), pelayanan kesehatan jiwa, deteksi dini kanker payudara dan serviks, kesehatan haji, konseling dan kie, penanganan covid-19 tracing, testing, treatment, vaksinasi covid-19, dan koteka (konsultasi online tentang kesehatan anda).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di puskesmas kotaraja.

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden menurut umur yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



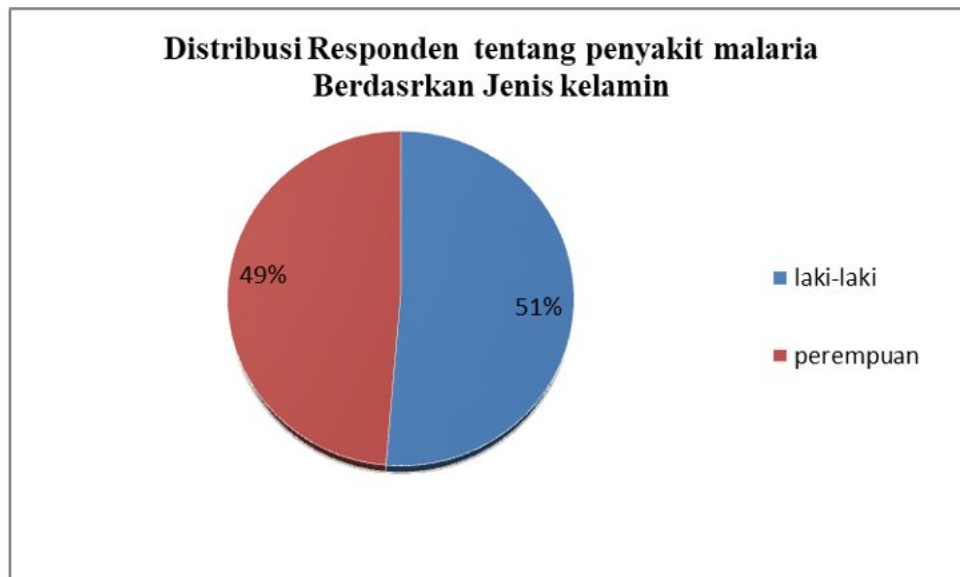
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

Dari gambar diatas , Persentase responden berdasarkan umur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja pada Tahun 2023 terbanyak pada kelompok umur 17-25 Tahun sebanyak 48 orang (63%) dan terendah pada kelompok umur 26-35 Tahun sebanyak 16 orang (21%), kelompok umur 36-45 Tahun sebanyak 6 orang (8%), kelompok umur 46-55 Tahun sebanyak 3 orang (4%) dan kelompok umur 56-65 Tahun sebanyak 3 orang (4%).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden menurut jenis kelamin yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



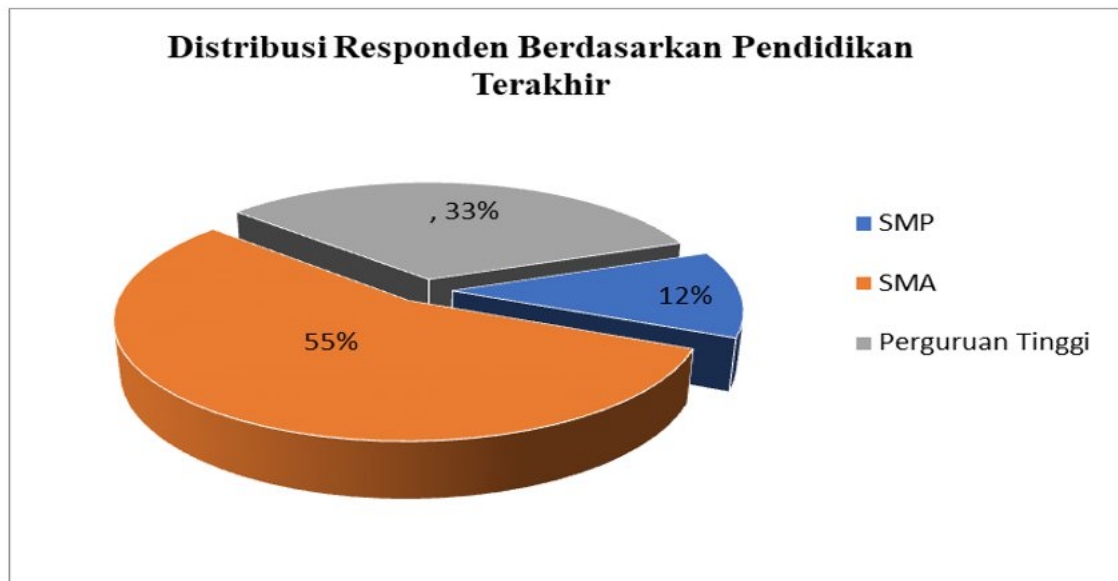
Sumber : Data primer, 2023

Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Dari gambar diatas, diketahui bahwa presentase responden menurut jenis kelamin tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (51%), sedangkan untuk jenis kelamin perempuan lebih rendah yaitu sebanyak 37 responden (49%).

c. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden menurut pendidikan terakhir yang dapat dilihat pada gambar di bahwa ini.



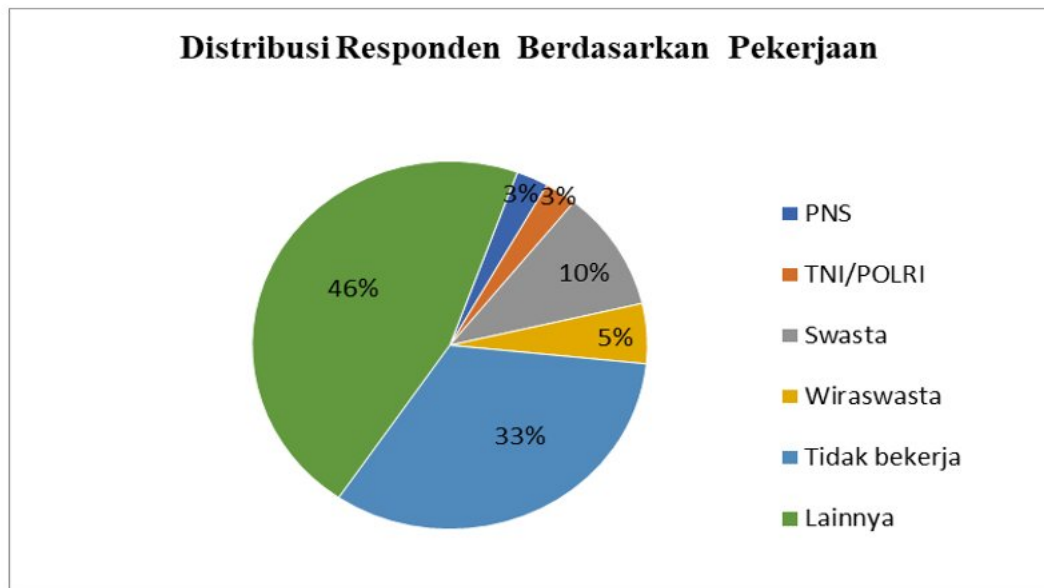
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.

Dari gambar diatas, persentase responden menurut pendidikan terakhir tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja yang berpendidikan SMA sebanyak 42 orang responden (55%), perguruan tinggi sebanyak 25 orang responden (33%), SMP sebanyak 9 responden (12%).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden menurut pekerjaan yang dapat dilihat pada gambar di bahwa ini.



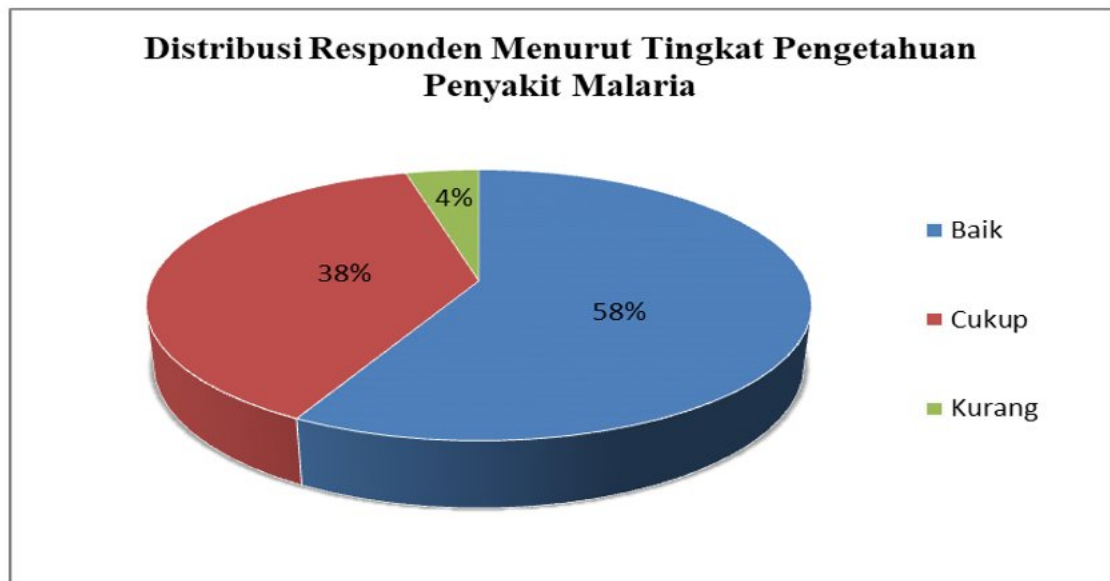
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 4. Karakteristik responden menurut pekerjaan.

Dari gambar diatas, persentase responden berdasarkan pekerjaan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja yang memiliki pekerjaan lainnya sebanyak 35 responden (46%), Tidak bekerja sebanyak 25 responden (33%), swasta sebanyak 8 responden (10%), wiraswasta sebanyak 4 responden (5%), PNS sebanyak 2 responden (3%), TNI/POLRI sebanyak 2 responden (3%).

e. **Tingkat pengetahuan penyakit malaria**

Berdasarkan Tingkat pengetahuan penyakit malaria responden di Puskesmas Kotaraja dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



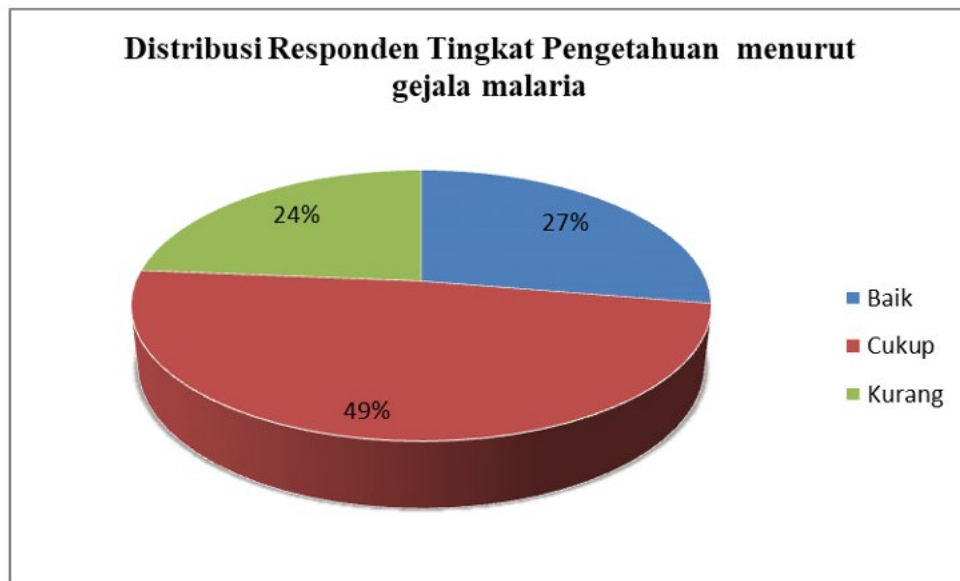
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 5. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Penyakit Malaria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja berdasarkan tingkat pengetahuan penyakit malaria baik sebanyak 44 orang (58%), pengetahua penyakit malaria cukup sebanyak 29 orang (38%), pengetahuan penyakit malaria kurang sebanyak 3 orang (4%).

f. Tingkat pengetahuan gejala malaria

Berdasarkan Tingkat pengetahuan gejala malaria responden di Puskesmas Kotaraja dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



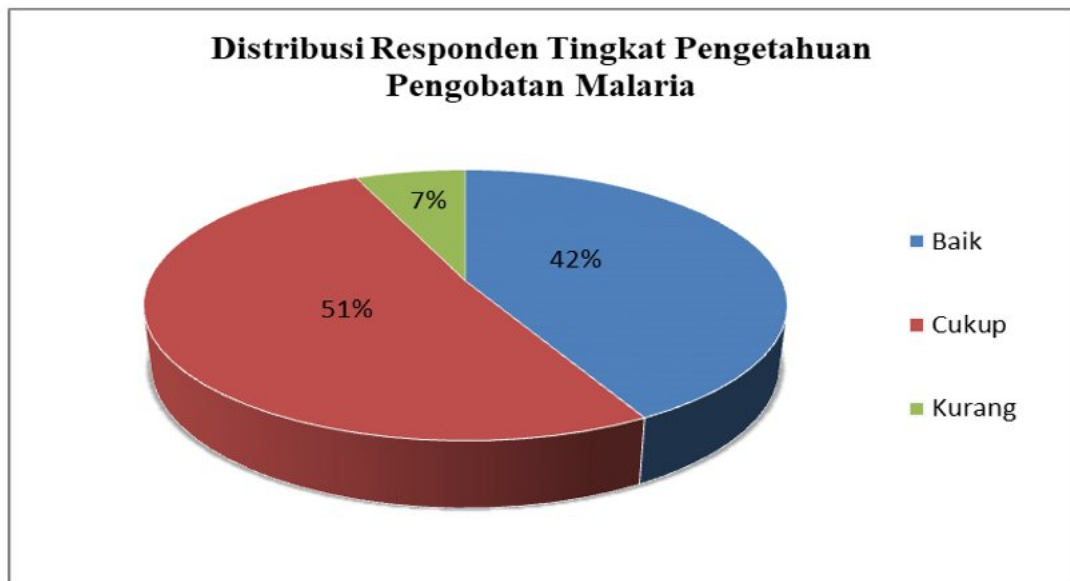
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 6. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Gejala Malaria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja berdasarkan tingkat pengetahuan gejala malaria cukup sebanyak 37 orang (49%), pengetahuan gejala malaria baik sebanyak 21 orang (27%), pengetahuan gejala malaria kurang sebanyak 18 orang (24%).

g. Tingkat pengetahuan pengobatan malaria

Berdasarkan Tingkat pengetahuan gejala malaria responden di Puskesmas Kotaraja dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 7. Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pengetahuan pengobatan Malaria.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja berdasarkan tingkat pengetahuan pengobatan malaria cukup sebanyak 39 orang (51%), pengetahuan pengobatan malaria baik sebanyak 32 (42%), pengetahuan pengobatan malaria kurang sebanyak 5 orang (7%).

C. Pembahasan

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh protozoa *obligat intraseluler* dari genus *plasmodium*. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Arsin, 2012). Dikenal 5 (lima) macam spesies yang menginfeksi manusia yaitu: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* dan *Plasmodium knowlesi* (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian diperoleh menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja pada bulan juni Tahun 2023 terbanyak pada kelompok umur 17-25 tahun sebanyak 48 orang (63%) dan terendah pada kelompok usia 46-55 sebanyak 3 orang (4%).Hasil penelitian ini sejalan dengan (Akaya 2020), menunjukkan bahwa usia responden pada saat penelitian dilakukan paling banyak pada remaja akhir 15-25 Tahun sebanyak 23 orang (24,73%) sedangkan dewasa awal 26-35tahun sebanyak 25 orang (26,88%).

Usia adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan (Handayani dan Suryani, 2013). Semakin usia seseorang semakin bijak dan semakin banyak informasi yang diperoleh serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan (Notoatmojdo, 2012). Semakin tua usia seseorang ,maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek (prayoto,2014). semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya ,sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik,pada usia dewasa ,individu lebih berperan aktif dalam masyarakat dan sosial serta banyak melakukan persiapan dalam suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Fitriani, 2013).

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 responden (51%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (49%). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Akaya 2020 yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (51,61%) dan perempuan sebanyak 45 orang (48,39%).

Responden yang diwawancari tentang tingkat pengetahuan penyakit malaria lebih banyak laki-laki dari pada responden yang berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja berdasarkan pendidikan terbanyak pada pendidikan SMA sebanyak 42 orang (55%) dan terendah pada pendidikan perguruan tinggi 25 orang (33%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang berpendidikan menengah atas yang menunjukkan kesadaran tentang pengetahuan penyakit malaria, gejala malaria dan pengobatan malaria lebih baik. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubrak, 2011). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lorensia (2018) yang menemukan lebih banyak responden pengetahuan penyakit malaria yang berpendidikan SMA. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Prayoto, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di puskesmas kotaraja berdasarkan pekerjaan, terbanyak pada pekerjaan lainnya sebanyak 35 orang (46%), dan terenda pada pekerjaan swasta 8 orang (10%), pekerjaan

wiraswasta 4 orang (5%), pekerjaan PNS 2 orang (3%), pekerjaan TNI/Polri 2 orang (3%). Penelitian ini sejalan dengan (hepar 2011) Pekerjaan utama responden terdiri dari 91 (36,3%) wiraswasta atau berdagang buka warung di rumah, 59 (23,9%) nelayan, 35% (14,1 %) sebagai buruh tani, 11 (4,4%) bekerja sebagai PNS/TNI!POLRI dan 9 (3,6%) sebagai petani pemilik ladang. 43 (17,3%) sebagai pekerja lain - lain: (ibu rumah tangga, supir, honorer, TKI, buruh cuci, satpam dan kerja swasta).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja pada tahun 2023 berdasarkan pengetahuan penyakit malaria terbanyak dengan pengetahuan baik sebanyak 44 orang (58%), pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (38%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pae, Ermelinda dan bambang (2017) bahwa pengetahuan penderita tentang penyakit malaria termasuk dalam kategori baik dengan presentase 87,8 %. Malaria adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja dan terdapat di daerah-daerah yang kumuh dan penyakit malaria ini dapat menyebabkan kematian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja pada tahun 2023 berdasarkan pengetahuan gejala malaria terbanyak dengan pengetahuan kategori cukup sebanyak 37 orang (49%), pengetahuan baik sebanyak 21 orang (27%), dan pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (24%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Akay (2015) menyatakan bahwa masyarakat kecamatan Silian Raya Kabupaten Minahasa Tenggara memiliki pengetahuan tentang tanda dan gejala penyakit malaria sebesar 99,5% .Dari

hasil penelitian pengetahuan responden tentang tanda dan gejala penyakit malaria lebih baik dibandingkan responden hasil penelitian (Randy, 2013) sebagian besar menjawab tidak tahu. Tanda dan gejala penyakit malaria penting untuk diketahui, sebab dengan mengenal hal tersebut dapat cepat dilakukan tindakan lanjutan untuk pengobatan terhadap penyakit malaria. Gejala dan tanda-tanda yang paling umum dari penyakit malaria antara lain menggigil sedang sampai berat, demam tinggi, tubuh kelelahan, banyak keringat, sakit kepala, mual disertai muntah, diare serta nyeri otot, gejala tersebut mulai dirasakan atau muncul sekitar 10 hari hingga 4 minggu setelah pertama kali terinfeksi, terkadang penderita mulai merasakan gejala 7 hari setelah tergigit nyamuk. Penyakit malaria dapat dibagi menjadi dua yaitu biasa dan berat. Penyakit malaria biasa adalah penyakit yang biasanya tidak menyebabkan komplikasi yang parah dan hanya menimbulkan gejala utama karena tidak ada organ vital yang terdampak, gejala yang muncul umumnya bertahan selama 6-10 jam. Penyakit malaria berat merupakan komplikasi dari jenis biasa yang tidak segera ditangani umumnya penyebab dari kondisi ini adalah parasit *Plasmodium falciparum*, dan tidak menutup kemungkinan *Plasmodium* jenis lain juga menimbulkan komplikasi. Selain dari tingkat keparahannya, jenis-jenis malaria juga dibagi berdasarkan parasit penyebabnya Malaria *Ovale* atau tertiana ringan (3 hari sekali) disebabkan oleh *Plasmodium ovale*. Malaria Tropika disebabkan *Plasmodium falciparum*. Malaria Quartana (4 hari sekali) disebabkan oleh *Plasmodium malariae*. Malaria Tertiana disebabkan oleh *Plasmodium vivax*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kotaraja pada tahun 2023 berdasarkan pengetahuan pengobatan malaria terbanyak dengan pengetahuan cukup sebanyak 39 orang (51%), pengetahuan baik sebanyak 32 orang (42%), dan pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Pae, Ermelinda dan Bambang (2017) Pengetahuan masyarakat tentang pengobatan penyakit malaria termasuk dalam kategori cukup baik yaitu 70.6%. Hal ini disebabkan karena penderita lebih memilih untuk berobat sendiri seperti membeli obat di warung-warung terdekat dan ada penderita yang pergi berobat ke dukun, juga kurangnya informasi dari tenaga medis setempat maupun pemerintah tentang pengobatan untuk penyakit malaria. harus melakukan penyuluhan secara rutin agar pengetahuan masyarakat bertambah. Artemisinin-based combination therapies atau ACT biasanya merupakan jenis obat yang pertama kali diberikan untuk mengatasi malaria. ACT terdiri dari kombinasi 2 obat atau lebih, yang masing-masing bekerja melawan parasit *Plasmodium* dengan cara berbeda. Obat ACT biasanya dikhususkan untuk penyakit malaria yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium falciparum* Cara kerja obat ini adalah dengan membunuh parasit yang ada di dalam darah, serta mencegah jumlah parasit bertambah banyak. Berikut adalah 5 jenis kombinasi ACT yang paling sering direkomendasikan berdasarkan pedoman WHO yaitu artemether + lumefantrine, artesunate + amodiaquine, artesunate + mefloquine, artesunate + SP, dihydroartemisinin + piperaquine. Obat ACT biasanya diberikan selama 3 hari pada pasien malaria dewasa dan anak-anak Namun pemakaian obat ACT untuk wanita hamil pada

trimester pertama tidak diperbolehkan ACT diberikan dengan cara diminum, oral untuk kasus malaria yang lebih parah, ACT akan diberikan melalui suntikan selama 24 jam pertama, yang setelahnya diganti dengan obat minum. Pemberian dosis obat juga biasanya berbeda-beda, tergantung pada berat badan serta kondisi kesehatan pasien.

Klorokuin atau chloroquine phosphate adalah pilihan obat lainnya untuk mengatasi penyakit malaria Selain untuk mengobati malaria, klorokuin juga bisa diberikan sebagai pencegahan malaria, terutama untuk orang-orang yang akan pergi ke negara atau daerah dengan kasus malaria yang tinggi. Dosis klorokuin untuk pengobatan malaria biasanya adalah 1 kali pemberian, lalu 6-8 jam kemudian pasien diberikan setengah dosis. Setelah itu, pasien kembali diberikan setengah dosis sehari selama 2 hari ke depan.

Primakuin obat dengan nama generik primaquine phosphate ini juga bisa digunakan untuk mengatasi penyakit malaria Sama dengan klorokuin, primakuin dapat diberikan pula sebagai obat pencegah malaria untuk mengobati malaria, primakuin diberikan melalui mulut atau oral biasanya obat ini diberikan 1 kali sehari selama 14 hari. Selain untuk mengobati dan mencegah, primakuin juga mampu mencegah kambuhnya kembali penyakit pada orang-orang yang sudah pernah terkena malaria sebelumnya. Obat ini tergolong cukup keras dan pasien dengan kondisi kesehatan tertentu tidak boleh mengonsumsinya, seperti ibu hamil dan orang dengan defisiensi G6PD.

Meflokuin atau mefloquine hydrochloride adalah obat tablet yang juga diresepkan untuk sakit malaria dan juga bisa menggunakan meflokuin sebagai

pencegah malaria, tapi tentu harus dengan resep dokter Sama seperti obat antimalaria lainnya, meflokuin bekerja dengan cara membunuh parasit *Plasmodium* yang ada di dalam tubuh dalam kasus malaria tertentu, seperti malaria akibat *P. falciparum*, meflokuin bisa dikombinasikan dengan artesunate dalam pengobatan ACT Obat ini aman untuk dikonsumsi orang dewasa, anak-anak, dan ibu hamil serta menyusui Namun meflokuin tidak dianjurkan untuk diberikan pada pasien penderita gangguan mental, seperti depresi, gangguan kecemasan, atau skizofrenia orang-orang dengan masalah jantung juga sebaiknya tidak menggunakan obat ini karena berisiko memperburuk kondisi jantung.

Doksisiklin adalah obat golongan antibiotik yang tak hanya bisa membunuh infeksi bakteri, tapi juga mengatasi infeksi parasit seperti malaria Selain untuk mengobati doksisiklin dapat diberikan untuk mencegah kambuhnya malaria pada pasien yang sudah pernah terinfeksi parasit *Plasmodium* sebelumnya doksisiklin juga bisa diresepkan untuk infeksi akibat gigitan kutu, seperti penyakit Lyme.

Kina tentu sudah tidak asing mendengar obat kina untuk penanganan penyakit malaria Kina adalah obat tablet yang dapat digunakan secara tunggal atau dikombinasikan dengan obat-obatan antimalaria lainnya, seperti ACT, primakuin, atau doksisiklin. Dosis kina untuk obat malaria biasanya adalah sebanyak 3 kali sehari selama 3-7 hari Namun dosis obat mungkin akan berbeda-beda pada setiap pasien, tergantung kondisi kesehatannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. a. Karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak pada umur 17-25 Tahun sebanyak 48 orang (63%).
b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebanyak 39 orang (51%).
c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak yang bekerja sebagai lainnya sebanyak 35 orang (46%).
d. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak lulusan SMA sebanyak 42 orang (55%).
2. Tingkat pengetahuan penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja dalam kategori baik sebanyak 41 orang (58%).
3. Tingkat pengetahuan gejala malaria di Puskesmas Kotaraja dalam kategori cukup sebanyak 37 orang (49%).
4. Tingkat pengetahuan pengobatan malaria di Puskesmas Kotaraja dalam kategori cukup sebanyak 39 orang (51%).

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat lebih meningkatkan pengetahuan khususnya pada pengetahuan penyakit malaria, gejala malaria dan pengobatan malaria.

2. Bagi ilmu pengetahuan dan teknologi

Melakukan pengkajian keilmuan farmasi dalam manajemen tingkat pengetahuan penyakit malaria, gejala malaria, pengobatan malaria bagi responden.

3. Bagi Intitusi

Melengkapi sarana dan prasarana, khususnya sarana informasi tentang tingkat pengetahuan penyakit malaria, gejala malaria, dan pengobatan malaria.

4. Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya

Dapat melanjutkan penelitian dengan menambah variabel dan metode penelitian yang digunakan sehingga menjawab permasalahan yang lebih kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

- Akay, C. S., Tuda, J. S. B., & pijoh, V. D. (2015). Gambaran pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria dikecamatan silian Raya Kabupaten Minahasa Tenggara. Jurnal E-Biomedik.
<https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.7421>
- Arsin, A. A. *Malaria*. <https://repository.unhas.ac.id>
- Buku Saku Tatalaksana Malaria (2017). Jakarta: Subdit Malaria Direktorat P2PTVS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Best, 1989. *Tentang ilmu pengetahuan masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Tardif, 1987. *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Aksara Baru
- Daulay RHD. Model Pengendalian Malaria Melalui Pendekatan Faktor Perilaku dan Lingkungan di Kecamatan Penyabungan Kota Kabupaten Mandailing Natal Propinsi Sumatera Utara. Tesis Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, Medan; 2006.
- Dinkes (Minahasa Tenggara). Laporan Bulanan Penemuan dan Pengobatan Penderita Malaria. Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara; 2012
- Dr Nadesul handrawan, 1995. *Pengobatan dan pencegahan Malaria*. Jakarata : Puspa Swara
- Endang Puji A., dkk. *Upaya Pengendalian Malaria*. <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id>.
- Friaraiyatini, 2007. Pengaruh lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap kejadian malaria. (online), jilid 2 No.2. (<http://www.journal.unair.ac.id>)
- Haryjanto, 2000. *Epidemiologi, patogenesis, manifestasi klinis, dan penanganan malaria*. Jakarta: PT EGC.
- Hiswani, 2010. *Gambaran penyakit dan vektor malaria di Indonesia*. Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Juhairiyah. Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap malaria di Kabupaten Melinau Propinsi Kalimantan Timur. Jurnal BUSKI. 2014
- Jacob HD, Nebuasa E, Mayoan CR. Gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai perilaku pencegahan malaria di Desa Oesao Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang tahun 2012. J MKM. Desember 2012; 7(1): 284-287.

- Karundeng R. Gambaran Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penyakit Malaria di Desa Tateli Jaga I Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa Induk. Skripsi. Manado: FK Unsrat;2013.
- Kementerian Kesehatan RI. Buku saku penatalaksanaan kasus malaria di Indonesia. Jakarta: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI; 2017.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin jendela data dan informasi kesehatan: Epidemiologi malaria di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
- Manalu P, Sukowati S. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Malaria di Kota Batam. Artikel. Media Litbang Kesehatan;2011
- Ngambut K, Sila O. Faktor lingkungan dan Perilaku masyarakat tentang malaria di Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. Jurnal Kesehatan Nasional. 2013.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Randy T, Ottay R, Palandeng H. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit malaria di desa Tatelu Kecamatan Dimembe. Jurnal. Manado: IKKom FK UNSRAT; 2013.
- Rogers, 1974. *Perilaku dalam diri seseorang tentang pengetahuan*, Jakarta: Balai Penerbit Rineka Cipta
- Susanto, 2007. *waspadai gigitan nyamuk*. Jakarta: PT Sunda Kelap
- Susana 2011. *Dinamika Penularan Penyakit Malaria*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Suharjo. Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang malaria di daerah endemis Kalimantan Selatan. Media Litbang Kesehatan. Maret 2015; 25(1): 23-32
- Universitas Sumatera Utara. 2010. *Kuesioner Penelitian Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Penanggulangan Malaria*, Sumatera Utara.
- WHO. 2006. *The World Malaria Report 2006*. WHO Press, Geneva.
- Wiyanti, W. 2018. *Infografis: Fakta Seputar Malaria di Indonesia*. Jakarta: Detik Heal

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



Nomor : PP.07.01/3.6/050 /2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Kotaraja
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 : Wonselina Giyai
NIM : PO.71.39.0.20.041
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Malaria Di Puskesmas Kotaraja

Demikian permohonan kami, atas bantuannya dan berkenaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jayapura, 31 Mei 2023

Ketua Jurusan Farmasi



Dr. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm
NIP. 19881109 201012 2 003

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Dari Dinkes Kota Jayapura



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA

DINAS KESEHATAN

Kantor Dinas Otonom Kota Jayapura
Jalan Balai Kota No 1 Entrop Jayapura - PAPUA 99224
Telp. (0967) 521367, Fax No. : (0967) 521367

Nomor : 440/3396/SDK/2023
Lamp :
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Kotaraja
di –
Jayapura

Menindaklanjuti Surat dari Politeknik Kesehatan Jayapura Jurusan Farmasi, Nomor : PP.07.01/3.6/0157/2023. Perihal Permohonan Ijin Penelitian di Puskesmas Kotaraja Kota Jayapura dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan ijin kepada mahasiswa **an : Wonselina Giyai**, NIM : PO.71.39.0.20.041, untuk melaksanakan kegiatan ijin Penelitian berjudul **"Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Malaria Di Puskesmas Kotaraja"**

Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak mengganggu pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kotaraja wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Jayapura
2. Mematuhi ketentuan/prosedur yang telah ditentukan oleh instansi Dinas Kesehatan Kota Jayapura provinsi Papua
3. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik (tidak dipublikasikan)
4. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada Dinas Kesehatan Kota Jayapura, melalui Bidang SDK sebanyak 1 (satu) eksemplar paling lambat satu bulan setelah selesai pelaksanaan
5. Kegiatan dimulai pada 07 Juni – 07 Juli 2023
6. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan saudara dengan Unit terkait
7. Bersedia mempresentasikan hasil kegiatan sesuai Kebutuhan Dinas Kesehatan Kota Jayapura dengan waktu yang ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan bersama.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Jayapura, 06 Juni 2023
**an. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Jayapura
KABID SDK**



**dr. Isye D.A Ayomi
Penata Tingkat 1
NIP. 19750531 200801 2 012**

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KOTARAJA
Jl.Raya Abepura Kotaraja Telp (0967) 5185387
JAYAPURA 99351



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 445/002/PKM-KTRJ/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Kotaraja menyatakan bahwa :

Nama : WONSELINA GIYAI
NIM : PO 7139020041
Jurusan : D-III FARMASI
Fakultas : D-III FARMASI
Universitas : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

Telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Kotaraja mengenai " **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT MALARIA DI PUSKESEMAS KOTARAJA KOTA JAYAPURA TAHUN 2023** ". Penelitian dilakukan dari tanggal 07 Juni s/d 07 Juli 2023.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura, 16 Juni 2023

Pdt Kepala Puskesmas Kotaraja



Martha Lina V. A. J. Saway, SE
NIP. 19671127 198803 2 010

Lampiran 4. Etihical Clearence

	KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN <i>HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE</i> POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA <i>HEALTH POLYTECHNIC OF JAYAPURA</i>	
KETERANGAN LAYAK ETIK <i>DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL</i>		
NO. 136/KEPK-JN/2023		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by</i>		
Peneliti utama <i>Principal in Investigator</i>	: Wonselina Giyai	
Nama Institusi <i>Name of Institution</i>	: Poltekkes Kemenkes Jayapura <i>Health Polytechnic Of Jayapura</i>	
Dengan judul: <i>Title</i>		
"Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Malaria di Puskesmas Kotaraja"		
"Description of the Level of Public Knowledge about Malaria at the Kotaraja Health Center"		
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 30 Mei 2023 sampai dengan tanggal 29 Mei 2024.		
<i>This declaration of ethics applies during the period May 30, 2023 until May 29, 2024.</i>		
Jayapura, 29 Mei 2023 Ketua KEPK <i>Professor and Chairperson</i>  Dr. Isak Jurun Hans Tukayo, S.Kp., M.Sc		

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

INFORMET CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informet consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Wonselina Giyai Mahasiswa D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Jayapura dengan judul penelitian "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Malaria di Puskesmas Kotaraja".

Saya mengetahui bawah informasih yang saya berikan akan sangat bermanfaat untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Jayapura. 8 Juni 2023


Responden

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

IDENTITAS PASIEN

Petunjuk pengisian :

Jawablah pertanyaan berikut dengan mengisi jawaban atau memberikan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia dibawah ini!

Lembar Kuesioner Data Demografi

Nomor responden :

Nama responden : *Seli bogaw*

Lembar Kuesioner Data Demografi

1. Umur : *48* Tahun
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☒ Perempuan
3. Pendidikan Terakhir : ☐ SD ☐ SMP
☐ SMA ☒ Perguruan Tinggi
☐ Lainnya :
4. Pekerjaan : ☒ PNS ☐ TNI/Polri
☐ Swasta ☐ Wiraswasta
☐ Buruh ☐ Tidak Bekerja
☐ Lainnya :

PETUNJUK Pengerjaan

Berikut ini akan disajikan beberapa pertanyaan, anda diminta untuk memilih alternatif jawaban dengan pilihan antara lain :

- Ya bila jawaban yang anda anggap benar
- Tidak bila jawaban yang anda anggap salah

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang dianggap sesuai.

1 . Pengetahuan tentang penyakit malaria

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Penularan penyakit malaria melalui gigitan nyamuk <i>anopheles</i> betina yang mengandung parasit.	✓	
2.	Menjaga dan memelihara kebersihan lingkungan untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk penular penyakit malaria	✓	
3.	Nyamuk, lingkungan dan perilaku manusia memengaruhi penyebaran penyakit malaria	✓	
4.	Penyakit malaria bukan merupakan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan	✓	
5.	Menjaga dan memelihara kebersihan lingkungan untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk penular penyakit malaria.	✓	

2 . Pengetahuan tentang gejala malaria

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Mengigil dan demam merupakan salah satu dari gejala malaria	✓	
2.	Mual dan muntah, nyeri perut, dapat terjadi sebagai gejala malaria	✓	
3.	Demam tinggi, mengigil, berkeringat, sakit kepala merupakan gejala malaria	✓	
4.	menurut anda apakah gejala penderita malaria bisa mengalami anemia	✓	
5.	Lemas, pegal linu, apakah gejala malaria	✓	

3. Pengetahuan tentang pengobatan malaria

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Pengobatan malaria tergantung kepada jenis parasit malaria	✓	
2.	Vitamin B <i>complex</i> dan vitamin C dapat sebagai obat penunjang malaria	✓	
3.	Penyakit malaria bisah disembuhkan dengan minum obat yang teratur	✓	
4.	Penderita malaria harus mendapatkan pengobatan malaria dari tenaga kesehatan disarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit	✓	
5.	Jika tidak diobati malaria dapat mengalami komplikasi parah dan kematian	✓	

Lampiran 8. Lembar Observas

No .	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan		
						Penyakit Malaria	Gejala Malaria	Pengobatan Malaria
1.	DP	52	L	SMA	Lainnya	Baik	Kurang	Cukup
2.	DP	40	P	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Kurang
3.	MS	27	P	SMA	Tidak bekerja	Baik	Cukup	Cukup
4.	OE	22	P	SMA	Lainnya	Baik	Baik	Cukup
5.	FK	34	L	SMP	Tidak bekerja	Baik	Baik	Cukup
6.	CO	26	P	SMA	Swasta	Baik	Kurang	Cukup
7.	CM	27	L	SMA	Tidak bekerja	Kurang	Kurang	Cukup
8.	MH	17	P	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Kurang
9.	SB	48	P	PT	PNS	Baik	Baik	Baik
10.	EW	29	P	PT	Tidak bekerja	Baik	Kurang	Baik
11.	AD	43	L	PT	PNS	Baik	Baik	Baik
12.	YG	30	L	PT	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
13.	SU	65	L	SMA	TNI/PORLI	Baik	Baik	Baik
14.	AT	39	L	SMA	Wiraswasta	Baik	Baik	Cukup
15.	UP	29	L	PT	Wiraswasta	Baik	Kurang	Baik

16.	YG	50	L	PT	Swasta	Baik	Cukup	Baik
17.	SP	60	L	SMA	TNI/POLRI	Baik	Cukup	Cukup
18.	SA	17	P	SMP	Lainnya	Cukup	Cukup	Baik
19.	MS	24	P	SMP	Lainnya	Cukup	Cukup	Baik
20.	CN	17	P	SMP	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup
21.	FY	17	P	SMP	Lainnya	Cukup	Cukup	Baik
22.	KW	17	P	SMA	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup
23.	PG	23	L	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Cukup
24.	YU	18	L	SMA	Lainnya	Baik	Baik	Baik
25.	NG	21	L	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Kurang	Cukup
26.	DT	30	L	PT	Tidak bekerja	Baik	Cukup	Baik
27.	SE	17	L	SMP	Lainnya	Baik	Cukup	Cukup
28.	AF	36	P	PT	Lainnya	Baik	Baik	Cukup
29.	NG	23	L	SMA	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
30.	NG	20	L	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Cukup	Cukup
31.	DK	27	L	PT	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
32.	GA	17	P	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Kurang	Cukup
33.	FT	22	P	SMA	Tidak bekerja	Baik	Kurang	Cukup

34.	GB	22	P	PT	Lainnya	Baik	Cukup	Baik
35.	MY	60	L	PT	Swasta	Cukup	Kurang	Cukup
36.	JG	18	P	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Kurang	Cukup
37.	YU	19	L	SMA	Lainnya	Cukup	Kurang	Cukup
38.	AM	17	P	SMP	Lainnya	Baik	Cukup	Cukup
39.	YA	24	L	SMA	Wiraswasta	Baik	Cukup	Baik
40.	SD	17	P	SMA	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup
41.	JA	21	L	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Cukup	Cukup
42.	ME	24	L	SMA	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
43.	YP	23	L	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Cukup	Cukup
44.	SP	28	L	PT	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
45.	MM	43	L	SMA	Swasta	Kurang	Kurang	Kurang
46.	YG	18	P	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Baik
47.	OB	34	P	PT	Tidak bekerja	Baik	Cukup	Cukup
48.	KG	18	P	SMA	Lainnya	Baik	Baik	Baik
49.	HC	25	P	PT	Swasta	Cukup	Kurang	Cukup
50.	SD	22	P	SMA	Tidak bekerja	Baik	Cukup	Cukup
51.	OD	20	L	SMA	Lainnya	Cukup	Cukup	Baik

52.	IN	24	P	PT	Swasta	Baik	Baik	Baik
53.	AT	27	L	PT	Swasta	Baik	Kurang	Cukup
54.	KG	23	P	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Baik
55.	LK	19	L	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Cukup
56.	YU	20	L	SMA	Lainnya	Cukup	Cukup	Kurang
57.	PE	21	L	SMA	Lainnya	Cukup	Kurang	Kurang
58.	YU	22	L	SMA	Lainnya	Cukup	Kurang	Cukup
59.	MY	27	L	SMA	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup
60.	MP	23	P	SMA	Lainnya	Cukup	Kurang	Kurang
61.	MU	26	L	PT	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup
62.	MP	25	P	PT	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup
63.	MK	22	P	SMA	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
64.	YO	26	L	PT	Wiraswasta	Baik	Kurang	Cukup
65.	RH	19	P	SMP	Lainnya	Baik	Baik	Baik
66.	MP	18	P	SMP	Lainnya	Baik	Baik	Baik
67.	RW	22	P	SMA	Lainnya	Baik	Cukup	Baik
68.	ER	38	P	PT	Lain ya	Baik	Cukup	Baik
69.	FO	23	P	SMA	Lainnya	Cukup	Cukup	Cukup

70.	SN	28	P	PT	Swasta	Cukup	Cukup	Cukup
71.	NA	21	L	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Baik	Baik
72.	LE	18	P	SMA	Tidak bekerja	Kurang	Cukup	Baik
73.	AU	25	L	PT	Tidak bekerja	Baik	Baik	Baik
74.	PP	19	P	SMA	Lainnya	Cukup	Baik	Baik
75.	NT	21	P	SMA	Tidak bekerja	Cukup	Cukup	Cukup
76.	YE	25	L	PT	Tidak bekerja	Cukup	Cukup	Cukup

Lampiran 9. Dokumentasi, gambar saat peneliti melakukan penelitian



Gambar 1. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang pengetahuan penyakit malaria, gejala malaria dan pengobatan malaria serta menjelaskan cara pengisian kuesioner.



Gambar 2. Responden menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden



Gambar 3. Responden mengisi biodata



Gambar 4. Responden mengisi lembar pertanyaan kuesioner

Lampiran 11. Biodata Penulis

BIODATA PENULIS



NAMA : WONSELINA GIYAI
NIM : PO 7139020041
TEMATAP, TANGGAL LAHIR : ONAGO, 03 AGUSTUS 2001
NAMA ORANG TUA : DAMIANUS GIYAI
EMAIL : wonselinagiyai42@gmail.com
NO. HP : 081240874528
ALAMAT : Jl.Raya waena setani, waena ,kec.Heram

RIWAYAT PENDIDIKAN

1 .SD : 2008 – 2014 Tahun
2 SMP : 2014- 2017 Tahun
3 .SMA : 2017 – 2020 Tahun

RIWAYAT ORGANISASI

KELUARGA MAHASISWA KATOLIK POLTEKKES (KMK) : Kordinator
Jurusan Farmasi

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini ,

Nama : Wonselina Giyai

Nim : Po 7139020041

Jurusan / Prodi : D-III Farmasi

Judul : Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja

Jenis karya Ilmiah : Laporan Tugas Akhir

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura Hak Bebas Royalti Nonklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Puskesmas Kotaraja.

Hak Bebas Royalti Nonklusif ini Poltekkes Kemenkes Jayapura berhak menyimpan , alih media/format, mengelola dalam bentuk bank data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Jayapura, Juni 2023

Yang menyatakan

Nama : Wonselina Giyai

NIM : P07139020041