

## UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI DESA TELAGAH KECAMATAN NAMU UKUR KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2016

Nur Fitriani Siregar<sup>1</sup>, Nurfadly<sup>2</sup>, Hemma Yulfi<sup>2</sup>, Elman Boy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

### Abstrak

**Latar Belakang.** Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya tindakan pencegahan dan penanganan masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Telagah Kecamatan Namu Ukur Kabupaten Langkat tahun 2016. **Metode.** Penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*, sampel penelitian masyarakat Desa Telagah Kecamatan Namu Ukur Kabupaten Langkat dengan metode *simple random sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. **Hasil.** Hasil penelitian memperlihatkan upaya tindakan pencegahan di Desa Namu Ukur tergolong kategori kurang yaitu 51,0%. Untuk upaya tindakan penanganan di Desa Namu Ukur tergolong kategori cukup yaitu 74,0%. **Kesimpulan.** Upaya tindakan pencegahan di Desa Namu Ukur tergolong kategori kurang yaitu. Untuk upaya tindakan penanganan di Desa Namu Ukur tergolong kategori cukup.

**Kata Kunci:** Upaya tindakan pencegahan, upaya tindakan penanganan malaria

### Abstract

**Background.** Malaria is an infectious disease caused by the parasite *Plasmodium* which live and breed in human red blood cells. **Objective.** This research aims to know the efforts of precaution and handling of society against malaria in the village of Telagah sub-district of Langkat regency however measure the year 2016. **Methods.** Research methods design with cross sectional study, samples of villager Telagah sub district of Langkat regency measurement however with the method of simple random sampling. The sample used as many as 100 respondents. Data retrieval in research using questionnaires. **Result.** The result of the research showed the effort of precaution in the village however measure belongs to the category of less i.e. 51,0%. Handling actions for effort in the village however neasure belongs to category enough that is has 74,0%. **Conclusion.** The effort of precaution in the village however measure belongs to the category of less i.e. Handling actions for effort in the village however measure belongs to category enough.

**Keyword:** Attempts precaution, attempt action handling of malaria

## PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Malaria merupakan suatu penyakit menular yang ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina.<sup>1</sup> Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat karena sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) berdampak luas terhadap kualitas hidup dan sosial ekonomi, serta dapat mengakibatkan kematian.<sup>2</sup>

Indonesia merupakan negara endemis malaria dengan spesies yang paling banyak dijumpai adalah *Plasmodium falciparum* dan *Plasmodium vivax*.<sup>3</sup> Malaria juga merupakan indikator dari target pembangunan milenium (MDGs), dimana target dari indikator ini adalah untuk menghentikan penyebaran dan mengurangi insidensi malaria pada tahun 2015.<sup>3</sup>

Salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian malaria adalah perilaku. Perilaku merupakan salah satu komponen yang memiliki kontribusi cukup besar dalam mempengaruhi status kesehatan seseorang khususnya dalam hal upaya tindakan pencegahan dan penanganan penyakit.<sup>4</sup> Upaya tindakan pencegahan malaria perlu diperhatikan mengingat saat ini angka kejadian malaria semakin meningkat, upaya paling efektif mencegah malaria adalah menghindari gigitan nyamuk *Anopheles*. Upaya tersebut berupa

proteksi pribadi, modifikasi perilaku dan modifikasi lingkungan. Proteksi pribadi dengan menggunakan insektisida dan *repellent*, gunakan pakaian lengan panjang dan celana panjang. Modifikasi perilaku berupa mengurangi aktivitas di luar rumah mulai sore sampai subuh di saat nyamuk *Anopheles* umumnya menggigit, atau usahakan tinggal di dalam rumah mulai sore, sebaiknya rumah diberi kasa nyamuk dan tidur menggunakan kelambu.<sup>5</sup>

Sedangkan upaya tindakan penanganan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu: (1) dengan melakukan upaya tindakan pencegahan (2) dan pemberian obat-obat anti malaria. Namun upaya tindakan pencegahan dan penanganan malaria yang telah dilakukan belum memberikan hasil yang memuaskan.<sup>5</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan Untuk mengetahui upaya tindakan pencegahan dan penanganan masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Telagah Kecamatan Namu Ukur Kabupaten Langkat tahun 2016. Populasi penelitian adalah seluruh anggota masyarakat Desa Telagah Kecamatan Namu Ukur Kabupaten Langkat. Teknik pengumpulan sampel menggunakan *consecutive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer, yang diperoleh dari hasil kuisisioner. Semua data yang terkumpul diolah dan disusun dalam tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan perangkat atau aplikasi komputer.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan kelompok usia 26-45 tahun yaitu sebanyak 43 orang (43%), usia >46tahun sebanyak 38 orang (38%), usia 18-25 tahun sebanyak 19 orang (19%).

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 66 orang (66%) dan sisanya laki-laki sebanyak 34 orang (34%).

Berdasarkan jenis pekerjaan diketahui bahwa dominan responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 49 orang (49%), disusul tidak bekerja sebanyak 19 orang (19%), pedagang sebanyak 16 orang (16%), PNS dan lainnya sebanyak 6 orang (6%), nelayan sebanyak 3 orang (3%) dan buruh sebanyak 1 orang (1%). Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui yang

terbanyak adalah tamatan SMA yaitu sebanyak 34 orang (34%), SD sebanyak 30 orang (30%), SMP sebanyak 21 orang (21%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 15 orang (15%).

⊕ Tabel 4. 1 Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
18-25	19	19
26-45	43	43
>45	38	38
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	34	34
Perempuan	66	66
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	6	6
Nelayan	3	3
Petani	49	49
Pedagang	16	16
Buruh	1	1
Tidak Bekerja	19	19
Lainnya	6	6
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	30	30
SMP	21	21
SMA	34	34
Perguruan Tinggi	15	15
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4.2 didapatkan upaya pencegahan yang baik apabila mendapat skor >9, cukup apabila skor 6-9, dan kurang apabila skor <6. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 14 orang (14%) memiliki upaya pencegahan baik, sebanyak 35 orang (35%) memiliki upaya pencegahan cukup, dan sebanyak 51 orang (51%)

memiliki upaya pencegahan yang kurang.

⊕ Tabel 4. 2 Upaya pencegahan responden terhadap penyakit malaria

Upaya Pencegahan	Frekuensi	Proporsi (%)
Baik	14	14,0
Cukup	35	35,0
Kurang	51	51,0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan upaya penanganan yang baik apabila mendapat skor >3, cukup apabila skor 2-3, dan kurang apabila skor <2. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 14 orang (14%) memiliki upaya penanganan baik, sebanyak 74 orang (74%) memiliki upaya penanganan cukup, dan sebanyak 12 orang (12%) memiliki upaya penanganan yang kurang.

⊕ Tabel 4.3 Upaya penanganan responden terhadap penyakit malaria

Upaya Penanganan	Frekuensi	Proporsi (%)
Baik	14	14,0
Cukup	74	74,0
Kurang	12	12,0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan upaya pencegahan responden baik, proporsi terbesarnya yaitu 7 orang (18,4%) berasal dari kelompok usia >46 tahun, upaya pencegahan cukup, proporsi terbesarnya yaitu 20 orang (46,5%) berasal dari kelompok usia 26-46 tahun dan untuk upaya pencegahan kurang, proporsi terbesarnya yaitu 24 orang (63,2%) berasal dari kelompok usia >46 tahun.

⊕ Tabel 4. 4 Upaya pencegahan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan usia

Usia (tahun)	Upaya Pencegahan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
18-25	1	5,3	8	42,1	10	52,6	19	19,0
26-45	6	14	20	46,5	17	39,5	43	43,0
>46	7	18,4	7	18,4	24	63,2	38	38,0
Jumlah	14	37,7	35	107	51	155,3	100	100

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan upaya pencegahan responden baik proporsi tertinggi dari jenis kelamin laki-laki, yaitu 7 orang (11%), upaya pencegahan cukup proporsi tertinggi dari jenis kelamin perempuan proporsi tertinggi yaitu 26 orang (39%), dan upaya pencegahan kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 33 orang (50%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4. 5 Upaya pencegahan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Upaya Pencegahan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Laki-laki	7	21	9	26	18	53	34	34,0
Perempuan	7	11	26	39	33	50	66	66,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	<b>65</b>	<b>51</b>	<b>103</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa upaya pencegahan responden baik proporsi tertinggi dari pekerjaan petani, yaitu 9 orang (18,4%), upaya pencegahan cukup proporsi tertinggi dari pekerjaan petani

proporsi tertinggi yaitu 14 orang (28,6%), dan upaya pencegahan kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 26 orang (53%) yang bekerja sebagai petani.

Tabel 4.6 Upaya pencegahan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Upaya Pencegahan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
PNS	1	16,7	4	66,6	1	16,7	6	6,0
Nelayan	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3	3,0
Petani	9	18,4	14	28,6	26	53	49	49,0
Pedagang	0	0,0	6	37,5	10	62,5	16	16,0
Buruh	0	0,0	0	0,0	1	100	1	1,0
Tidak Bekerja	4	21	6	31,6	9	47,4	19	19,0
Lainnya	2	33,3	3	50	1	16,7	6	6,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>89,4</b>	<b>35</b>	<b>281</b>	<b>51</b>	<b>329,6</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan upaya pencegahan responden baik proporsi tertinggi dari tingkat pendidikan SMA, yaitu 5 orang (14,7%), upaya pencegahan cukup proporsi tertinggi dari tingkat pendidikan SMP proporsi tertinggi yaitu 11 orang (52,4%), dan upaya pencegahan kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 19 orang (63,3%) yang berpendidikan SD.

Tabel 4. 7 Upaya pencegahan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Upaya Pencegahan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
SD	4	13,3	7	23,3	19	63,3	30	34,0
SMP	3	14,3	11	52,4	7	33,3	21	21,0
SMA	5	14,7	11	32,4	18	52,9	34	34,0
Perguruan Tinggi	2	13,3	6	40	7	46,7	15	15,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4.8 didapatkan upaya penanganan responden baik, proporsi terbesarnya yaitu 8 orang (18,6%) berasal dari kelompok usia 26-45 tahun, upaya penanganan cukup, proporsi terbesarnya yaitu 33 orang (76,7%) berasal dari kelompok usia 26-46 tahun dan untuk upaya penanganan kurang, proporsi terbesarnya yaitu 5 orang (26,3%) berasal dari kelompok usia 18-25 tahun.

Tabel 4. 8 Upaya penanganan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan usia

Usia (tahun)	Upaya Penanganan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
18-25	2	10,5	12	63,2	5	26,3	19	19,0
26-45	8	18,6	33	76,7	2	4,7	43	43,0
>46	4	10,5	29	76,3	5	13,2	38	38,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>39,6</b>	<b>74</b>	<b>216,6</b>	<b>12</b>	<b>44,2</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4.9 didapatkan upaya penanganan responden baik proporsi tertinggi dari jenis kelamin perempuan, yaitu 8 orang (12,1%), upaya penanganan cukup proporsi tertinggi dari jenis kelamin perempuan proporsi tertinggi yaitu 53 orang (80,3%), dan upaya penanganan kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 7 orang (20,6%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4. 9 Upaya penanganan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Upaya Penanganan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	6	17,6	21	61,8	7	20,6	34	34,0
Perempuan	8	12,1	53	80,3	5	7,6	66	66,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>29,7</b>	<b>74</b>	<b>142,1</b>	<b>12</b>	<b>28,2</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan upaya penanganan responden baik proporsi tertinggi yang tidak bekerja, yaitu 4 orang (21%), upaya penanganan cukup proporsi tertinggi dari pekerjaan

petani proporsi tertinggi yaitu 37 orang (75,5%), dan upaya tertinggi yaitu penanganan kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 9 orang (18,4%) yang bekerja sebagai petani.

Tabel 4. 10| Upaya penanganan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Upaya Penanganan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
PNS	1	16,7	4	66,6	1	16,7	6	6,0
Nelayan	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	3,0
Petani	3	6,1	37	75,5	9	18,4	49	49,0
Pedagang	2	12,5	14	87,5	0	0,0	16	16,0
Buruh	1	100	0	0,0	0	0,0	1	1,0
Tidak Bekerja	4	21	14	73,7	1	5,3	19	19,0
Lainnya	2	33,3	3	50	1	16,7	6	6,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>222,9</b>	<b>74</b>	<b>420</b>	<b>12</b>	<b>57,1</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Bersadarkan tabel 4.11 didapatkan upaya penanganan responden baik proporsi tertinggi dari tingkat pendidikan SMA, yaitu 5 orang (14,7%), upaya penanganan cukup proporsi tertinggi dari tingkat pendidikan SMA proporsi tertinggi yaitu 27 orang (79,4%), dan upaya penanganan kurang dengan proporsi

tertinggi yaitu 4 orang (13,3%) yang berpendidikan SD.

Tabel 4. 11 Upaya penanganan responden terhadap penyakit malaria berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Upaya Penanganan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
SD	3	10,0	23	76,7	4	13,3	30	30,0
SMP	4	19,0	14	66,7	3	14,3	21	21,0
SMA	5	14,7	27	79,4	2	5,9	34	34,0
Perguruan Tinggi	2	13,3	10	66,7	3	20,0	15	15,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>57</b>	<b>74</b>	<b>289,5</b>	<b>12</b>	<b>53,5</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat Desa Telagah Kecamatan Namu Ukur Kabupaten Langkat yang merupakan daerah endemik malaria di Sumatera Utara dan belum pernah diteliti sebelumnya. Sehingga dapat menjadi data dasar bagi peneliti lain untuk jadi bahan pembanding dengan melihat upaya pencegahan dan penanganan masyarakat terhadap penyakit malaria di Sumatera Utara. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 100 responden,

diketahui bahwa sebagian besar responden masih memiliki upaya pencegahan dalam kategori kurang. Sedangkan untuk upaya penanganan di peroleh data bahwa responden memiliki upaya penanganan dalam kategori cukup.

Penentuan strategi pengendalian dan pencegahan malaria mengacu pada karakteristik masyarakat terutama pengetahuan, sikap dan perilaku masing-masing wilayah untuk mendukung berhasilnya pengendalian dan pencegahan malaria, diperlukan informasi lokal mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat sebagai dasar jika akan melakukan intervensi. Pengetahuan dan sikap masyarakat erat kaitannya dengan tradisi, kepercayaan, sistem nilai, pendidikan yang sangat beragam di setiap wilayah. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Notoadmojo bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dari masyarakat disuatu wilayah dapat mempengaruhi dari angka kejadian malaria di wilayah tersebut.<sup>5</sup>

Usia merupakan salah satu aspek yang dinilai, dimana semakin tinggi usia seseorang maka semakin dewasa seseorang dan mampu untuk mengambil keputusan sendiri. Dalam penelitian ini masih kurangnya pengetahuan, sikap, dan perilaku responden terhadap malaria membuat upaya pencegahan juga masih kurang, salah satunya dalam hal kebersihan diri maupun lingkungan sekitar rumah, usia terbanyak yang dijumpai yaitu pada usia >46 tahun. Penelitian Atun mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor umur

dengan upaya pencegahan dan pemberantasan malaria.<sup>6</sup> Sedangkan untuk upaya penanganan berdasarkan usia tergolong kategori cukup pada usia 26-45 tahun. Hal ini dikarenakan sudah tersedianya pelayanan kesehatan di Desa Telagah sehingga masyarakat akan pergi ke pelayanan kesehatan terdekat dengan rumah apabila mereka sakit. Hasil ini didukung dengan penelitian Yahya yang mengatakan semakin tinggi umur seseorang menunjukkan semakin dewasa usia seseorang maka ada kecenderungan memiliki perilaku yang positif terhadap malaria.<sup>7</sup>

Dapat diperjelas dengan teori yang mengatakan bahwa setiap orang dapat terkena malaria, perbedaan prevalensi menurut umur berkaitan dengan derajat

kekebalan variasi keterpaparan pada gigitan nyamuk.<sup>8</sup>

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa upaya pencegahan tergolong kategori kurang pada jenis kelamin perempuan. Sedangkan berdasarkan upaya penanganan cukup pada jenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil di atas didapatkan adanya ketidaksamaan antara upaya pencegahan dan penanganan. Berdasarkan observasi diperoleh data bahwa pada penelitian ini kebanyakan perempuan bekerja di luar rumah dan jarang menggunakan pakaian tertutup saat bekerja dan keluar rumah sehingga kemungkinan untuk tergigit oleh nyamuk lebih besar. Perempuan cenderung lebih peduli akan kesehatan di bandingkan laki-laki. Dalam pencegahan di rumah tangga,

perempuan juga merupakan kelompok yang lebih waspada terhadap penyakit. Hal ini di dukung oleh penelitian Widoyono mengatakan bahwa perempuan cenderung tidak bekerja dan hanya menjadi ibu rumah tangga sehingga lebih sering hadir ketika diadakannya penyuluhan tentang malaria.<sup>9</sup>

Sedangkan upaya penanganan berdasarkan jenis kelamin tergolong kategori cukup pada jenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan pada sampel penelitian pelayanan kesehatan sudah cukup memadai sehingga masyarakat lebih memilih berobat ke pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumah mereka, selain itu perempuan juga lebih peduli akan kesehatan. Atun mengatakan wanita memiliki perilaku baik 1,5 kali di bandingkan

laki-laki dalam upaya penanganan.<sup>6</sup>

Menurut penelitian Imran menyatakan tidak ada pengaruh faktor jenis kelamin dengan upaya pencegahan dan pemberantasan malaria.<sup>10</sup>

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya pencegahan berdasarkan pekerjaan yang masih tergolong kurang yaitu pada responden yang bekerja sebagai petani. Upaya penanganan berdasarkan pekerjaan tergolong kategori cukup pada pekerjaan petani. Hal ini sejalan dengan penelitian Santoso, responden terbanyak terdapat pada kelompok yang bermata pencarian petani sebanyak 140 juta (93,33%), dan yang paling sedikit adalah pada kelompok bermata pencarian supir sebanyak 1 juta (0,67%). Pada penelitian yang dilakukan Santoso

disebutkan bahwa daerah yang termasuk daerah endemik malaria memiliki masyarakat yang mayoritasnya bekerja sebagai petani dikarenakan lahan yang mendukung untuk bercocok tanam dan hal ini merupakan salah satu faktor yang mendukung terhadap angka kejadian malaria di suatu daerah jika kita lihat dari sudut pandang lingkungan yang berpengaruh pada tempat perkembangbiakan nyamuk.<sup>11</sup>

Penelitian Imran mengatakan ibu rumah tangga memiliki kecenderungan berperilaku baik dalam pencegahan dan penanganan dibandingkan petani, selain itu responden yang aktivitas sehari-harinya sebagai ibu rumah tangga tidak melakukan kegiatan di luar rumah pada malam hari. Sedangkan pada responden yang memiliki

aktivitas sebagai petani memiliki kebiasaan menginap di ladang.<sup>10</sup>

Dari hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa upaya pencegahan berdasarkan tingkat pendidikan yang masih tergolong kurang yaitu pada responden yang tingkat pendidikannya SD. Pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian Imran menyatakan responden yang mempunyai pendidikan rendah akan mempunyai perilaku kurang baik dibandingkan dengan responden yang mempunyai pendidikan tinggi atau makin tinggi pendidikan makin baik perilaku pencegahan dan pemberantasan malaria.<sup>10</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fien yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan orang

tersebut. Perilaku yang didasarkan pengetahuan akan berdampak lebih lama termasuk perilaku tentang upaya pencegahan dan pemberantasan malaria.<sup>12</sup>

Sedangkan untuk upaya penanganan berdasarkan tingkat pendidikan tergolong cukup pada tingkat pendidikan SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian Fien yaitu semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuan orang tersebut. Perilaku yang didasarkan pengetahuan akan berdampak lebih lama termasuk perilaku tentang upaya pencegahan dan pemberantasan malaria.<sup>12</sup>

Pendidikan tinggi akan meningkatkan pengetahuan tentang berbagai masalah termasuk masalah kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M, Setiyohadi B, Syam AF. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. VI Ed. Jakarta: Interna Publishing; 2014: h.595.
2. Dinkes RI [homepage on the internet].Indonesia: Dinas Kesehatan RI; 2013 [updated 1 Desember 2013; cited 4 Mei 2016]. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Available from: <http://www.depkes.go.id/resource/download/general/Hasil%20Ris kesdas%202013.pdf>.
3. Kemenkes RI [homepage on the internet]. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI; 2011 [Update April 2011; cited 4 Mei 2016]. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Epidemiologi Malaria

- di Indonesia. Available from: <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
4. WHO” Certified [database on the internet]. World Health Organization; 2009 [update 2014; cited 4 Mei 2016]. Malaria. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44234/1/9789241563901\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44234/1/9789241563901_eng.pdf)
  5. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan Dan Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2005. 13-14.
  6. Atun F, Zulfahmi M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Malaria Pada Masyarakat di Desa Karyamukti Kecamatan Cibalong Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat. Bakti Tunas Husada. 2016.
  7. Yahya, Aprioza Y, Santoso, Lasbudi P, Ambarita. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Malaria Pada Anak di Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka Tahun 2005.
  8. Harijanto P. N. Malaria Epidemiologis, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan. Jakarta: EGC. 2000.
  9. Widoyono. Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga; 2008: h.111.
  10. Imran. Faktor - faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pemberantasan Di Kota Sabang Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam FKM UI.

11. Santoso, Siti S. Kasnodiharjo.  
Satuan Tinjauan Aspek Sosial  
Budaya Dalam Kaitannya Dengan  
Penularan Malaria. Jakarta: Buletin  
Penelitian Kesehatan. 1991: 1(4)
12. Fien L, Odi RP, Joy.  
Analisis Hubungan Antara Faktor  
Perilaku dengan Kejadian Malaria  
Wilayah Kerja Puskesmas  
Mayumba Provinsi Sulawesi  
Tengah. FKM Universitas Sam  
Ratulangi Manado. 2015.