**KARYA TULIS ILMIAH**

**“TINJAUN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN TERHADAP MALARIA DI DESA SIPEA-PEA KECAMATAN SORKAM BARAT KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2017”**

****

**OLEH :**

**EGA MONICA MANALU**

**NIM : P00933014057**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**TAHUN 2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : TINJAUAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN MASYARAKAT TENTANG MALARIA DI DESA SIPEA-PEA KECAMATAN SORKAM BARAT KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2017**

**NAMA : Ega Monica Manalu**

**NIM : P00933014057**

*Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji*

Kabanjahe, Agustus 2017

**Menyetujui**

**Dosen Pembimbing**

**Susanti Br. Perangin-angin, SKM, M.Kes**

**NIP. 196308281987031003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc**

**NIP. 196203261985021001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN**

**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**KABANJAHE**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**KABANJAHE, AGUSTUS 2017**

**EGA MONICA MANALU**

**“TINJAUAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN MASYARAKAT TENTANG KEJADIAN MALARIA DI DESA SIPEA-PEA KECAMATAN SORKAM BARAT KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2017”**

**viii + 22 halaman + daftar pustaka + 5 tabel + 3 lampiran**

**ABSTRAK**

 Malaria merupakan penyakit menular yang ditularkan melalui nyamuk Anopheles, sampai saat ini masih merupakan Masalah Kesehatan Masyarakat Indonesia. Di DesaSipea-pea KecamatanTapanuli Tengah adalahsalah satu daerah rawan malaria di kabupaten Tapanuli Tengah dan merupakan prioritas dalam pemberantasan penyakit malaria. Kondisi lingkungan didaerah tersebut secara alamih maupun buatan telah mempengaruhi genangan payau.Seperti faktor geografis dan perilaku masyarakat, sifat dan jenis air payau tersebut diduga mempunyai dampak tingginya kasus malaria.

 Karyatulis in ibersifat deskriptif, yaitu untuk mendapatkan gambaran tentang faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi tingginya kasus malaria di DesaSipea-pea.Penelitian ini melatarbelakangi oleh banyaknya kasus malaria. Data selama penelitian diperoleh dengan melakukan Observasi dan wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner dan pengamatan secara langsung ke objek sasaran penelitian.

 Dari hasil yang diperoleh bahwa faktor yang mempengaruhi tingginya kasus malaria yaitu faktor perlakudan faktor lingkungan seperti genangan-genangan air payau dan rawa-rawa bakau yang mempengaruhi breeding plaeces.Saran penulis dari penelitian yang dilaksanakan dalam mengatasi penyakit malaria adalah di prioritaskan pada pemberantasan vektor danpengelolalingkungan.

**Kata Kunci :  *Pengetahuan, Tindakan dan Malaria***

**KATA PENGANTAR**

 Puji syukur penulis hanturkan ke hadirat Tuhan YME atas karunia dan rahmat-Nya, sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini berjudul **“Tinjauan Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Tentang Kejadian Malaria Di Desa Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun2017**”. Penyusunan Karya Tulis ini dimaksudkan sebagaio salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan studi D-III Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

 Sehubungan dengan penyelesaian penelitian sampai dengan tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayanti,M.Kes selaku direktur Politeknik Kesehatan Medan Kementrian Kesehatan, yang telah berkenan menerima pemnulis untuk belajar di Politeknik Kemenkes RI Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM,M.Sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe, yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
3. Kepala Desa yang telah memberikan izin untuk penelitian saya
4. Ibu Susanti Br. Perangin-angin SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya, yang telah banyak meluangkan waktunya dengan tulus membantu, membimbing serta memberikan materi dan pemahaman dalam penulisan karya tulis saya.
5. Ibu Risnawati Tanjung, SKM,M.Kes dan Marina Br. Karo, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Teristimewa buat orang tua saya A Manalu, Ibu saya (R. Hutauruk) sudah memberikan motivasi, pengertian, dalam saya mengerjakan Karya Tulis Ilmiah.
7. Abang/kakak saya Aryanto Manalu,Ira Yanti manalu,Toni Manalu,Wastiara manalu, makasih telah memberikan saya motivasi dan semanggat

 Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah memberikanbantuan dan pengaraha, bimbingan dan kritik dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah, dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempuranaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis ini dapat bermanfaat.

**Kabanjahe, Agustus 2016**

**Penulis**

**Ega Monica Manalu**

**Nim : P00933014057**

**DAFTAR ISI**

**Halaman**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ABSTRAK i**

**KATA PENGANTAR ii**

**DAFTAR ISI iv**

**DAFTAR TABEL vi**

**DAFTAR LAMPIRAN vii**

**BAB I PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang 1
2. Perumusaan Masalah 2
3. Tujuan Penelitian 2

 C.1 Tujuan Umum 2

 C.2 Tujuan Khusus 2

1. Manfaat Penelitian 3

 D.1 Untuk Penulis 3

 D.2 Bagi Masyarakat 3

 D.3 Bagi Instansi Puskesmas 3

 D.4 Bagi Instansi Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe 3

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

1. Pengertian 4

 A.1 Pengertian Malaria 4

 A.2 Jenis-Jenis Penyakit Malaria 4

 A.3 Etiologi 4

 A.4 Gejala-Gejala Penyakit Malaria 5

1. Vektor Penyakit Malaria 5
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Malaria Ditinjau

 Dari Epidemiologi 6

1. Faktor Geografis/Lingkungan Hidup Nyamuk Anopheles 8
2. Cara Pembasmian Jentik Nyamuk Anopheles 9
3. Cara Pembasmian Nyamuk Dewasa 9
4. Faktor Perilaku 10

H. Pengertian Sikap 10

I. Pengertian Tindakan 11

J. Kerangka Teori 11

K. Kerangkap Konsep 12

L Definisi Operasional 13

**BAB III METODE PENELITIAN**

1. Jenis dan Desain Penelitian 14
2. Lokasi dan Tempat Penelitian 14
3. Lokasi Penelitian 14
4. Waktu Penelitian 14
5. Populasi dan Sampel Penelitian 14
6. Populasi 14
7. Sampel 14

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data 15

1. Data Primer 15

2. Data Sekunder 15

 E. Pengolahan dan Analisis Data 15

**BAB IV HASIL PEMBAHASAN**

1. Hasil Penelitian 16
2. Pembahasan 22

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

1. Kesimpulan 25
2. Saran 25

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

**Tabel Halaman**

1. Persentase Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur Di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat 2017 17

2. Persentase Kepala Keluarga Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat 2017 17

3. Persentase Tingkat Pendidikan Kepala Keluaraga Di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat 2017 17

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner Tentang Tinjauan Pengetahuan Dan Tindakan Tentang Malaria Tahun 2017.

Lampiran 2. Surat Keterangan Dari Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe, Perihal Permohonan Lokasi Penelitian.

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di Masyarakat.

Lampiran 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria

Lampiran 5. Distribusi Frekuensi Tindakan Tentang Malaria

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : TINJAUAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN TENTANG MALARIA DI DESA SIPEA-PEA KECAMATAN SORKAM BARAT KABUPATEN TAPANULI TENGAH 2017**

**NAMA : EGA MONICA MANALU**

**NIM : P 00933014057**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program JurusanKesehatan Lingkungan Poltekes Kemenkes RI Medan Tahun

2017

Penguji I Penguji II

Risnawati Tanjung, SKM, M.Kes Marina br. Karo, SKM, M.Kes

NIP. 197505042000122003 NIP. 196911151992032003

Menyetujui,

Pembimbing

Susanti br. Perangin-angin, SKM, M.Kes

NIP. 197308161998032001

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

 Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Erba Kalto Manik SKM, M.Sc

NIP. 196203261985021001

**BIODATA PENULIS**



Nama : Ega Monica Manalu

Nomor Induk Mahasiswa : P. 00933014057

Tempat/Tanggal Lahir : Sipea-pea, 08 Juli 1996

Agama : Protestan

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sipea-pea Kec. Sorkam Barat Kab.

 Tap-Teng

Nama Ayah : A. Manalu (Alm)

Nama Ibu : R. Hutauruk

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SD Negeri No. 175360 Pagaran Pinasa

 Kec. Sorkam Kanan 3

1. SMP : SMP Negeri 1. Sorkam Barat

Kec. Sorkam Kanan 3

1. SMA : SMA Negeri 2. Sorkam Barat
2. Diploma III : Poltekes Kemenkes RI Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

 Di Indonesia malaria merupakan penyakit menular yang mempengaruhi angka kematian bayi, anak dan ibu melahirkan serta dapat menurunkan produktivitas tenaga kerja (Departemen Kesehatan 2005).

 Transisi lingkungan dapat dilihat dengan adanya masalah yang erat kaitannya dengan kesehatan lingkungan seperti: masalah air bersih, masalah pembuangan sampah, dan serta pemberantasan vektor penyakit.

 Dari uraian diatas, dapat dijelaskan bahwa salah satu upaya perbaikan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui pemberantasan penyakit yang di tujukan terhadap penyakit menular.Perlu ditambahkan bahwa dalam mencegah timbulnya penyakit dan usaha untuk menciptakan serta memelihara hidup yang sehat tak lepas dari pengaruh lingkungan.

 Keadaan lingkungan yang kurang baik dapat menyebabkan pertumbuyhan vektor penyakit yang membawa kerugian pada manusia. Oleh sebab itu diperlukan pengelolaan lingkungan yang erat kaitannya pengendalian vektor, seperti yang dikemukaan oleh WHO : pengelola lingkungan pada pengendalian vektor adalah salah satu perencanaan, organisasi, pelaksanaan dan pemantauan aktivitas atau manipulasi faktor-faktor lingkungan serta kaitannya dengan tujuan untuk mengurangi, menghambat dan menghilangkan perbanyakan vektor serta kontak dengan phatogen” (Prabowa Arlan).

 Penyakit malaria adalah salah satu penyakit yang penularannya terjadi melalui gigitan Anopheles betina yang infektif. Wabah malaria yang sering melanda beberapa wilayah Indonesia seperti jawa dan bali serta Sumatera. Bila ditinjau dari geografis, Indonesia banyak sekali wilayah yang memungkinkan menjadi tempat perindukan vektor malaria terutama dengan rawa-rawa dan daerah pantai yang disukai nyamuk Anopheles. Spesis ini berkembang biak di air payau dengan kadar garam 1,2% sampai 1,8% jentik nyamuk ini akan berkembang biak apabila tempat-tempat tersebut terbuka dan mendapatkan sinar matahari langsung sebagai tempat perindukan nyamuk Anopheles.

 Berdasarkan survei awal yang saya lakukan di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah saya menemukan ada beberapa penduduk terkena penyakit Malaria dan saya menduga kurangnya faktor pengetahuan dan tndakan masyarakat dalam membrantas pengetahuan sehingga saya tertarik melakukan penelitian didaerah ini.

 Sehubungan dengan hal tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang penyakit malaria dengan judul “ Perilaku Masyarakat Tentang Kejadian Malaria Di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat”.

1. **Perumusaan Masalah**

 Setelah melihat latar belakang masalah tersebut, maka yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah “ Tinjauan pengetahuan dan tindakan Masyarakat Tentang Kejadian malaria di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017”.?

1. **Tujuan Penelitian**

 Adapun tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

**C.1 Tujuan umum**

 Untuk mendapatkan gambaran tentang pengetahuan dan tindakan Masyarakat Tentang Kejadian Malaria di desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah.

**C.2 Tujuan khusus**

a. Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan masyarakat mengenai malaria di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah.

b. untuk mengetahui tindakan masyarakat tentang penyakit malaria di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah.

1. **Manfaat Penelitian**

**D.1 Untuk Penulis**

 Untuk menambah pengetahuan penulis dalam bidang serangga /binatang pengganggu, khususnya vektor penyebab penyakit malaria.

**D.2 Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan masukan dan pengetahuan tentang cara pencegahan atau penanggulangan penyakit malaria.

**D.3 Bagi Instansi Puskesmas**

 Sebagai bahan masukan bagi pihak pengelola desa, Dinas kesehatan, Puskesmas Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah dalam upaya pencegahan malaria.

**D.4 Bagi Instansi Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe**

 Dengan tersusunnya karya tulis ilmiah ini, penulis dapat menambah bahan bacaan untuk perpustakaan di jurusan kesehatan lingkungan.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Pengertian**

**A.1 Pengertian Malaria**

 Malaria merupakan penyakit menular, ada beberapa buku yang mendefinisikanmalaria, yaitu sebagai berikut:

1. “Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabakan oleh parasit plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina” (Pedoman Tata Laksana Kasus Malaria di Indonesia, tahun 2006).
2. “Malaria adalah termasuk penyakit yang disebabkan oleh protozoa genus Plasmodium, yang ditandai dengan demam mendadak (parozysmal), anemia, dan pembesaran limpha. Yang disebabkan oleh nyamuk Anopheles”. (Pedoman Proyek Pengembangan Pendidikan Sanitasi Pusat Depkes RI, Tahun 2005).

**A.2 Jenis-Jenis Penyakit Malaria**

 Sampai saat ini di Indonesia dikenal 4 macam (speseis) parasit malaria yaitu :

1. Plasmadium falcifarum penyebab penyakit malaria tropika yang sering menyebabkan malaria berat/malaria otak dengan kematian.
2. Plasmadium vivax penyebab penyakit malaria betina.
3. Plasmadium malariae penyebab penyakit quartana.
4. Plamadium ovale penyebab penyakit ovale: jenis ini jarang sekali dijumpai banyak di Afrika dan Pasifik barat. (Slamet Soemirat, 1994).

**A.3 Etiologi**

 Penularan malaria dilakukan oleh nyamuk Anopheles betina dari jenis malaria yang berbahaya adalah malaria yang disebabkan oleh Plasmodium falciparum karena, sering ditunjukkan gejala demam, menggigil, pusing dan sakit kepala, bahkan bisa berlanjut pada radang hati.

**A.4 Gejala-Gejala Penyakit Malaria**

 Penyakit malaria memiliki gejala-gejala klinis dengan gejala utama demam menggigilsecara berkala dan sakit kepala, kadang-kadang dengan gejala klinis lainnya sebagai berikut :

1. Gangguan kesadaran dalam berbagai derajat
2. Panas sangat tingg
3. Nafsu makan menurun
4. Mual, kadang-kadang diikuti muntah
5. Sakit kepala yang berat terus menerus
6. Dalam keadaan menahun (kronis) gejala diatas disertai pemberantasan limpha
7. Malaria berat, gejala diatas disertai kejang-kejang dan penurunan kesadaran sampai koma
8. Pada anak, makin muda usia makin tidak jelas gejala klinisnya tetapi yang menonjol adalah mencret (diare) dan pucat karena kekurangan darah (anemia).
9. **Vektor Penyakit Malaria**

 Spesies dari nyamuk merupakan spesies yang cukup banyak jenisnya, tetapi di Indonesia ada beberapa jenis spesies yang telah dibuktikan sebagai vektor penyakit malaria, yaitu :

1. Anopheles minimus-minimus
2. Anopheles venhuisi
3. Anopheles karwari
4. Anopheles punctulatus
5. Anopheles kochi
6. Anopheles sundaikus
7. Anopheles aconitus
8. Anopheles subpictus
9. Anopheles balabacensi
10. Anopheles nigermus dan Anopheles sinensi
11. Anopheles flavirostis
12. Anopheles brancrofti
13. Anopheles frauti
14. Anopheles umbrosus
15. Anopheles kolieseis
16. Anopheles malculatus
17. Anopheles sundaicus
18. Anopheles letifer
19. Anopheles baloabacensis
20. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Malaria Ditinjau Dari Epidemiologi**
21. Manusia (Host)

 Manusia memegang peranan penting dalam terjadinya penularan penyakit malaria seperti: faktor pendidikan, perumahan, pekerjaan dan ekonomi.

1. Pendidikan

 Pola perilaku masyarakat akan tercermin dari tingkat pendidikan dimana semakin baik pendidikan masyarakat semakin baik pula cara mereka untuk hidup sehat.

1. Perumahan

 Perumahan mempengaruhi penularan penyakit, dimana rumah yang tidak memenuhi syarat kontruksi maupun fasilitas kesehatan lingkungan lainnya akan menimbulkan mata rantai penularan

1. Pekerjaan

 Pekerjaan masyarakat sebagai petani juga dapat mempengaruhi penularan malaria, dimana pekerjaan sama-sama melakukan dikebun sesorang pada siang hari.Hal ini dapat terjadi karena kebiasan nyamuk Anopheles menggigit pada siang hari.

1. Penyebab Penyakit Malaria (Agent)

 Di Indonesia ada empat macam (spesies) parasit penyebab malaria antara lain adalah :

1. Plasmodium falcifarum
2. Plasmodium vivax
3. Plasmodium malariae
4. Plasmodium ovale
5. Lingkungan (Environment)

 Faktor lingkungan mencakup semua aspek diluar agent atau host karena itu sangat beragam dan umumnya digolongkan menjadi beberapa faktor, yaitu lingkungan fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan biologi dan lingkungan social.

1. Lingkungan Fisik
2. Suhu udara sangat mempengaruhi panjang pendeknya siklus sporogoni atau masa inkubasi ekstrinsik. Pada suhu melebihi 32$℃$, karena parasit dalam tubuh dapat hidup pada suhu 40$℃$.
3. Kelembaban yang rendah memperpendek umur nyamuk. Kelembaban mempengaruhi kecepatan nyamuk.
4. Curah hujan, hujan yang diselingi panas akan memperbesar kemungkinan berkembang biak Anopheles.
5. Kecepatan angin pada saat matahari terbit dan terbenam merupakan saat terbangnya nyamuk kedalam dan luar rumah.
6. Pengaruh sinar matahari terhadap pertumbuhan larva nyamuk berbeda-beda, Anopheles sundaicus lebih suka tempat yang rendah.
7. Lingkungan Kimia

 Dari lingkungan ini yang baru diketahui pengaruhnya adalah kadar garam dari tempat perindukan. Misalnya Anopheles sundaicus tumbuh optimal pada air payau yang kadar garamnya berkisar 12% sampai dengan 18% dan tidak dapat berkembang pada kadar garam 40% keatas.

1. Lingkungan Biologi

 Tumbuhan bakau, gangang dan berbagai jenis tumbuhan lain yang mempengaruhi kehidupan larva nyamuk serta banyak taman hias dan taman pekarangan kelembaban di dalam rumah dan halamannya berarti menambah umur nyamuk untuk istrahat dan mungkin terjadi penularan di sepanjang tahun.

1. Lingkungan Sosial Budaya (Kebiasaan)
2. Kepadatan penduduk, lebih padat akan lebih mudah penularan malaria.
3. Mobilitas penduduk, memudahkan penularan dari suatu tempat ke tempat lain.
4. Pendidikan akan mempengaruhi dan cara pemberantasan yang akan dilakukan.
5. Mata pencaharian mempengaruhi penghasilan
6. Kebiasaan berada diluar rumah sampai larut malam akan memperbesar jumlah gigitan nyamuk karena vektor lebih bersifat eksofilik dan eksofagik.
7. Perbedaan status sosial masyarakat, akan mempengaruhi angka kesakitan malaria.
8. Menghindari/mengurangi kontak ataupun gigitan nyamuk dengan memasang kawat kasa pada rumah.
9. Kebiasaan memakai kelambu pada saat tidur.
10. Kebiasan masyarakat dalam menggunakan obat nyamuk dan tidak menggunakan bahan aktif sampai yang mengandung insektisida.
11. Kebiasaan masyarakat menggunakan zat penolak (repellent) yang digunakan dibadan, tetapi dapat juga digunakan pada kelambu.
12. Pandangan masyarakat disuatu daerah terhadap penyakit malaria.
13. Kepedulian social, sikap hidup rajin dan senang akan keberhasilan dan cepat tanggap dalam masalah akan mengurangi risiko ketularan penyakit.
14. **Faktor Geografis/Lingkungan Hidup Nyamuk Anopheles**

 Penyebaran vektor mempunyai arti penting dalam epidemiologi penyakit yang ditularkan serangga. Penyebaran nyamuk dapat berlangsung dengan 2 cara, yaitu : Cara aktif ditentukan oleh kekuatan terbang, dan cara pasif dengan perantaraan dan bantuan alat transportasi atau angin. Batas dari penyebaran adalah 60$°$LU (Rusia) dan 32$°$LS (Argentina) adalah 400 meter diatas pemukiman laut (laut mati) dan Kenya,2600 meter diatas permukaan laut (Bolivia). Plasmodium vivax mempunyai distribusi geografis yang paling luas.Mulai dari daerah yang beriklim dingin, subtropis sampai kedaerah tropis.

Plasmodium falcifarum jarang sekali terdapat didaerah beriklim dingin plasmodium malaria hamper sama dengan plasmodium falcifarum, meskipun jauh lebih jarang terjadinya.

 Plasmodium ovale yang umumnya dijumpai di Afrika dibagian beriklim tropis, kadang-kadang dijumpai pasifik barat.Sedangkan di Indonesia penyakit malaria terbesar di seluruh pulau.

1. **Cara Pembasmian Jentik Nyamuk Anopheles**

 Ada beberapa cara membunuh jentik nyamuk Anopheles :

1. Cara Kimia

 Dengan menggunakan larvasida yaitu zat kimia yang dapat membunuh larva atau jentik nyamuk seperti: oli, solar atau minyak tanah, paris green, temefos, fention, altoid/isect growt dan lain-lain. Tumbuhan air yang dapat digunakan sebagai tempat perlindungan larva nyamuk.

1. Cara biologis
2. Ikan pemakan jentik (larvivorus) seperti : gambusia, guppy, panchat/ikan kepala timah dan mujair.
3. Tumbuh-tumbuhan yang dapat menghalangi sinar matahari seperti pohon bakau.
4. Protozoa (nozema), jamur (coelomomyces) dan berbagai jenis nematode lain yang sedang dalam proses penelitian.
5. **Cara Pembasmian Nyamuk Dewasa**

 Cara ini biasanya dilakukan dengan menggunakan insektisida.Prinsipnya adalah mengurangi umur nyamuk sehingga menjadi lebih pendek dari masa inkubasa ektristik (siklus sporogoni). Menurut cara penggunaan insektisida, dikenal beberapa istilah ;

1. Penggunaan didalam rumah (indoor) atau diluar rumah (outdoor)
2. Aplikasi pada dinding didalam rumah serta pemukiman alat-alat rumah tangga (residual) atau ditunjukkan langsung pada nyamuk (knock down effect).
3. Penyemprotan (spraying) atau pengabutan (fogging).Sebenarnya upaya pemberantasan vektor utama yang dilakukan adalah penyemprotan rumah dengan menggunakan fenitrithion, namun pemberantasan ini membutuhkan biaya berlipat ganda dan harus disadari bahwa dengan penyomprotan adalah suatu kebijaksanaan jangka pendek sedangkan jangka panjang adalah dengan pengelolaan lingkungan yaitu dengan modifikasi danmanipulasi lingkungan. Dengan perencanaan, pemeliharaan desain dan pemeliharaan yang baik.
4. **Faktor Perilaku**

 Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo S (2007) ada 3 penyebab mengapa seseorang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu pemudah(predisposing factor),factor pemungkin( enabling factor) dan factor penguat (reinforcing faktor).

1. Pemudah(predisposing factor),adalah faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap anak-anak terdahap perilaku hidup bersih dan sehat.dimana faktor ini menjadi faktor pemicu atau antesenden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau mototivasi bagi tidakannya trandisi atau kepercayaan ,tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi sosial.

2. Factor pemungkin (enabling factor) adalah faktor pemicu terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau tindakan terlaksana.faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi anak-anak,misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah,jamban,ketersedian makanan bergizi dan sebagainya. Fasilitas ini pada hakekat nya mendorong atau memungkinkan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Factor penguat (reinforcing faktor) adalah faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tindakan.faktor ini terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku pengasuh anak-anak atau orang tua yang merupakan tokoh yang dipercaya atau dipanuti oleh anak-anak.contoh pengasuh anak memberikan keteladanan melakukan cuci tangan sebelum makan atau minum air yang sudah dimasak,maka hal ini akan menjadi penguat untuk perilaku hidup bersih bagi anak-anak.

mungkin terbentuk sebelum mendapatkan informasi atau melihat juga mengalami sendiri suatu objek. Sikap dapat diuraikan sebagao suatu bentuk resspon evaluatif, yaitu suatu respon yang sudah dalam suatu pertimbangan oleh indvidu yang bersangkutan. Sikap mempunyai karakteristik, yaitu :

1. Selalu ada objek
2. Biasanya bersifat evaluatif
3. Relatif mantap
4. Dapat diubah

**I. Pengertian Tindakan**

Menurut Notoatmodjo sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Setelah seseorang mengethui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapatan terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnyadiharapkan ia akan melaksankan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut prkatik (practice) kesehatan (Notoatmojo, 2007).

**J. Kerangka Teori**

 Menurut Hendrik L. Bloom ada empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari bagian tersebut dapat dilihat bahwa faktor yang mempengaruhi derajaat kesehatan adalah faktor lingkungan, kemudian disusul oleh faktor perilaku pelayanan kesehatan dan terakhir keturunan.

Uraian faktor-faktor tersebut adalah :

1. Lingkungan hidup
2. Fisik : sampah, air, udara, perumahan dsb.
3. Sosial : kebudayaan, pendidikan, ekonomi ( interaksi manusia )
4. Biologi : hewan, jasad remik, tumbuhan.
5. Perilaku
6. Merupakan adat atau kebiasaan dari masyarakat.
7. Sehat tidaknya lingkungan dan keluarga tergantung perilaku.
8. Pelayanan kesehatan adalah :
9. Menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit pengobatan, dan perawatan kesehatan.
10. Dipengaruhi oleh faktor lokasi atau jarak ke tempat pelayanan kesehatan sumber manusia, informasi kesesuaian progrm pelayanan kesehatan dengan kebutuhan masyarakat.
11. Keturunan

 Faktor keturunan adalah faaktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir. Sebagai contoh : diabetes militus, asma, epilepsy, retardasi mental, hipertensi, buta warna dll.

**K.Kerangkap Konsep**

Faktor / pengetahuan

**Timbulnya kasus malaria**

Faktor / tindakan

**Gambar 2.1 Kerangka Konsep**

**L Definisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variable** | **Defenisi** | **Alat Ukur** | **Hasil Ukur** | **Skala Ukur** |
| 1 | pengetahuan | Pengetahuan segalah sesuatu yang diketahui tentang malaria | Kuesioner | * Baik jika menjawab> 3 pertanyaan yang benar
* Tidak baik, jika menjawab <2 pertanyaan yang benar
 | Ordinal |
| 2` | Tindakan | Segala sesuatu yang dilakukan masyarakat mengenai penyakit malaria | Kuesioner | * Baik jika menjawab >3 pertanyaan yang benar
* Tidak baik, jika menjawab<2% pertanyaan yang benar
 | Ordinal |

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Jenis dan Desain Penelitian**

 Jenis penelitian ini bersifat deskriftif karena hanya memperoleh /gambaran tentang Tinjauan Perilaku dan Tindakan Masyarakat TentangKejadian Malaria di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah 2017.

1. **Lokasi dan Tempat Penelitian**
2. **Lokasi Penelitian**

 Lokasi penelitian dilakukan di Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah.

1. **Waktu Penelitian**

 Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni s/d Juli di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah.

1. **Populasi dan Sampel Penelitian**
2. **Populasi**

 Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Sipea-pea Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu 180 KK

1. **Sampel**

 Sampel adalah sebagaian atau wakil dari populasi yang diteliti. Cara pengambilan sampel dilakukan secara acak sedhana (simple random sampling). Cara pengambilan sampel diambil menurut rumus Soekidjo Notoatmojo (1993) untuk mencari jumlah sampel dari populasi yang jumlahnya lebih dari kecil 10.000

n = N

1+ N(d)2

 Keterangan :

 N = Jumlah populasi

 d = Penyimpangan statistik dari sample terhadap populasi (0,1)

 n = Jumlah populasi yang akan diteliti

n = 180

 1+180 (0,1)2

 n= 64 kk

 Besar sampel dalam penelitian ini adalah 64 kepala keluarga. Teknik pengambilan smapel yang digunakan adlah sampel random sampling.

**D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

**1. Data Primer**

 Data yang diperoleh dengan cara observasilangsung atau wawancaraterhadap sasaran dengan menggunakan kuesioner.

**2. Data Sekunder**

 Data yang diperoleh dari sumber data yang berhubungan dengan penulis ini seperti kantor camat dan puskesmas Sipea-pea.

**E. Pengolahan dan Analisis Data**

 Data yang telah diperoleh akan diolah dengan cara manual, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

**BAB IV**

**HASIL PEMBAHASAN**

1. **Hasil Penelitian**
2. **Gambaran Umum Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah.**

Letak Geografis

 Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat merupakan daerah rawan malaria di kabupaten Tapanuli Tengah, mempunyai luas wilayah 44,58 km2 dengan batas-batas sebagai berkut:

* Sebelah utara kebun masyarakat
* Sebelah timur bebatasan dengan kelurahan Sorkam Barat
* Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Paiheme
* Sebelah barat berbatasan dengan Desa Pandalingan

 Jarak antara Desa Sipea-pea dengan Kabupaten Tapanuli Tengah 35 km, karena ibukota berpisah dengan Kecamatan. Transportasi dari Desa Sipea-pea dihubungkan dengan jalan rusak, tetapi masih bisa dilalui oleh kendaraan roda dua dan empat.

Jenis angkutan umum yang dipakai sebagai alat transportasi antara desa dengan kecamatan dan ibu kota adalah bus. Desa Sipea-pea merupakan dataran rendah dengan suhu 35oC-45oC desa Sipea-pea beriklim panas.

1. **Hasil Pengumpulan Data Lingkungan Tentang Sosial Budaya**

 Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis didesa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu dengan wawancara kepada 64 kepala keluarga maka diketahui hasil sebagai berikut:

1. Keadaan Demografi

 Dari hasil data yang diperoleh jumlah penduduk di desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat samapai dengan pertengahan tahun 2017 adalah: 1.826 jiwa, yang terdiri dari 950 jiwa perempuan dan 876 laki-laki. Pada tabel 1 dapat dilihat dengan jelas jumlah penduduk menurut golongan umur.

**Tabel 1**

**Persentase Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur Di Desa**

**Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kelompok Umur (Tahun)** | **Jumlah Jiwa(Jiwa)** | **Persentase(%)** |
| 0-10 | 400 | 21.96 |
| 11-20 | 580 | 31.76 |
| 21-30 | 300 | 16.42 |
| 31-40 | 291 | 15.93 |
| 41-50 | 90 | 4.92 |
| 51-60 | 70 | 3.83 |
| 61-70 | 51 | 2.79 |
| >70 | 44 | 2.40 |
| **Jumlah** | **1826** | **100** |

 *Sumber : Kantor Kepala Desa Sipea-pea Tahun 2017*

1. **Jenis Pekerjaan**

 Dalam upaya meningkatkan drajat kesehatan yang optimal perlu adanya perhatian terhadap berbagai faktor ekonomi antara lain pendapatan perkapita yaitu mata pencaharian. Maka diketahui tingkat pendapatan perkapita di desa Sipea-pea tahun 2017 sebagai berikut :

**Tabel 2**

**Persentase Kepala Keluarga Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa**

**Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pekerjaan** | **Jumlah KK** | **Persentase** |
| 1 | Petani | 23 | 12,77 |
| 2 | Pedagang | 15 | 8,33 |
| 3 | Wiraswasta | 9 | 5 |
| 4 | Supir | 2 | 1,11 |
| 5 | PNS | 15 | 8,3 |
| 6 | Lain-lain | - | - |
|  | **Jumlah** | **180** | **100** |

 *Sumber : Kantor Kepala Desa Sipea-pea Tahun 2017*

1. Tingkat Pendidikan

**Tabel 3**

**Persentase Tingkat Pendidikan Kepala KeluargaDi Desa**

**Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 20117**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Jumlah KK** | **Persentase** |
| 1 | Tamat SD | 14 | 21,87 |
| 2 | Tamat SLTP | 9 | 14,06 |
| 3 | Tamat SLTA | 24 | 37,5 |
| 4 | Diploma/Sarjana | 17 | 26,56 |
|  | **Jumlah** | **64** | **100** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan kepala keluarga masih rendah. Pada umumnya kepala keluarga hanya tamat SLTA24 orang (37,5%). Hal ini dapat melatar belakangi perilaku dan kebudayaan masyarakat setempat.

 D.Distribusi Resp0nden Berdasarkan Pengetahuan masyarakat Tentang malaria didesa sipea-pea kecamatan sorkam barat kabupaten tapanuli tengah

 **Tabel 4**

 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan di Desa Sipea-pea

 ` Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pengetahuan | FREKUENSI  | PERSENTASE% |  |
| `1 | BAIK | 57 | 90 |  |
| 2 | TIDAK TAHU | 7 | 10 |  |
|  | JUMLAH | 64 | 100 |  |

 Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa responden terbayak dengan pengetahuan yang menjawab baik yaitu sebanyak 57(90%) yang mengetahui malaria,sedangkan yang tidak tahu yaitu sebnyak 7kk(10)

E.Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan Mayarakat Terhadap Malaria Di

Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Kabupaten Tapanuli Tengah

 Tabel 5

 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan di Desa Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat kabupaten Tapanuli Tengah 2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | Tindakan  | Frekuensi | Persentase |
| 1 | Baik | 14 | 22 |
| 2 | Tidak | 50 | 78 |
|  |  | 64 | 100 |

1. Pembahasan

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina(Pedoman Tata Laksana Kasus Malaria di indonesia,tahun 2006).

 Dari hasil penelitian penulis memberikan gambaran secara umum bahwa pengetahuan masyarakat tentang malaria khususnya di desa Sipea-pea sangat cukup memahami. Hal ini dapat dilihat dari jumlah 57 kepala keluarga respondenkepala keluarga (90%) yang mengetahui tentang penyakit malaria di desa sipea-pea tersebut yang yang tidak mengetahui malaria yaitu sebanyak 7 kepala keluarga(100).

 Dari hasil obsevasi penulis memberikan gambaran tentang pengetahuan dan tindakan , hal ini dapat dilihat dari hasil pengamatan :

* 1. Sebanyak 57kepala keluarga (90%) yang mengetahui apa itu malaria dan 7 kepala keluarga (10%) tidak mengetahui apa itu malaria
	2. Sebanyak 14 kepala keluarga (22)yang melakukan tindakan malaria sedangkan yang kan yang tidak melakukan tindakan di atas

sebanyak 50 keluarga kelurga (70) yang tindak memelakukan bagai mana cara pembasmian jentik nyamuk dan mereka dominan tidak peduli dengan lingkungan walau pun masyarakat tau apa itu gejalah-gejala dan penyebabnya malaria dan dalam membersihkan lingkungan sangat mempedulikan dengan kesehatan dan kurang cukup baik.

1. **Tindakan Upaya Pemberantasan Malaria Oleh Pemerintah/ Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanalu Tengah**

 Adapun tindakan upaya pemberantasan malaria yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu :

1. Penemuan penderita

 Kegiatan berupa :

1. Pencarian Penderita Aktif

 Pencaran penderita dengaan gejala klinis malaria dari rumah ke rumah yang dilakukan oleh juru malaria Desa atau kader yang dilaksanakan pada hari-hari tertentu.

1. Penemuan penderita malaria di unit Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit), dilaksanakan oleh petugas Unit Pelayanan Kesehatan tersebut yang tersangka malaria yang datang UPK ( Unt Pelayanan Kesehatan ). Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari kerja.
2. Survey Penderita Demam

 Yaitu metode penemuan pendrita dengan cara survey penderita demam di derah endemis malaria pada waktu tetentu. Ini bertujuan untuk menurunkan jumlah penderita yang ditemukan agar tidak menular pada orang lain yang sakit.

1. Penyuluhan

 Penyuluhan dilakukan ada dua cara yaitu :

* + 1. Penyuluhan langsung

 Penyuluhan yang dilaksanakan dalam rangka menunjang peningkatan-peningkatan pemberantasan demam malaria meliputi, pemberantasan vektor dengan fogging dari lingkungan sekitar rumah dan kerumah POSYANDU.

* + 1. Pemberantasan tidak langsung

 Memberikan selembaran-selembaran atau brosur yang berisi pengetahuan dan tindakan tentang bahaya dan cara penanggulangan Demam malaria yang di bagikan kepada masyarakat dan ketika berobat ke puskesmas tetapi penyuluhan ini masih kurang digalakkan karena masih penduduk yang tidak mengetahui tentang penyakit malaria.

3. Pemberantasan vektor

 Kegiatan pemberantasan vektor dilakukan secara selektif didesa-desa endemis sesuai dengan kondisi setempat.adapun sasaran adalah :

* Nyamuk Anopheles Dewasa

 Kegiatan berupa penyemporatan atau fogingg dari lingkungan rumah–kerumah, dengan tujuan memependek umur Nyamuk.Foging ini dilaksanakan apa bila terjadi kasus saja, tidak dilakukan secara rutin sesuai dengan ketentuan

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**

 Dari uraian-uraian yang telah dikemukakan oleh penulis maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan tentang Penyakit Malaria didesa Sipea-pea termasuk penyakit nomor 1 terbesar dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Sipea-pea.
2. Pengetahuan masyarakat didesa sipea-pea cukup mengerti dan tentang apa itu malaria tapi hanya masyarakat cukup melaksanakan namun tidakan-tindakan kurang dijalankan atau dilakukan masyrakat tersebuat oleh masyarakat tersebut
3. Tindakan masyarakat di desa Sipea-pea masih kurang memahami dan melaksanakan program pemerintah dalam pemberantasan penyakit malaria.
4. Pengetahuan cukup karna 57 kepala keluarga(90) mengetahui apa itu malaria sedangkan yang tidak mengetahui yaitu 7 kepala keluarga (10) yang tidak mengetahiu malaria
5. Lingkungan masyarakat Sipea-pea berdasarkan data yang diperoleh maka tinjauan pengetahuan dan tindakan masyakat tentang kasus malaria didesa Sipea-pea yaitu dari masyarakat yang mengetahui 57 kepala keluarga (90%)mengetahui nya dan yang tidak yaitu 7kepala keluarga (10)kepala keluarga dan tindak terhadap malaria masih kurang karna lebih baik yang tidak melalukan tindakan sebanyak 50 kepala keluarga yang tidak mau tau dan tidak melakukan tindakan tersebut ,sedang yang melakukan atau menjalan kan tindakan seperti memakai jeket pada malam hari dengan memakai lengan panjang dan melakukan pembasmian masih kurang yaitu 14 kepala keluarga (22).
6. **Saran**
7. Penyuluhan mengenai bahannya malaria perlu ditingkatkan secara berkala oleh instansi dan pihak terikat lainnya.
8. Program pemberantasan/ pengendalian penyakit malaria perlu ditingkatkan secara berkala atu terus menerus
9. Meningkatkan pengelola lingkungan secara baik seperti modifikasi dan manipulasi lingkungan
10. Meningkatkan keterampilan petugas program malaria maupun kader yang ada di masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria

**DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto,S. 1996*. Produser Penelitian*, Edisi Devisi III. Jakarta.

Departemen Kesehatan, Republik Indonesia 1993*. Epidiemiologi 1. Malari*, Dirjen **P2PM. Jakarta.**

Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2005*, Pedoman Tata Laksana Kasus Malaria.***Jakarta.**

Indonesia, Departemen Kesehatan RepuIndonesia. *Pemberantasa penyakit dan Penyebaran Lingkungan Pemukiman*, **1994.**

Iskandar, A. 1985, *Pedoman Pemberantasan Serangga dan Binatang Pengganggu*. **Jakarta**

Prabowo, Arlan. Malaria, Mencegah dan Mengatasinya, *Cet. Pertama, Jakarta: Puspa Swara,* **2004**

Republik Indonesia, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan.*

Slamet Soemirat, 1994. *Kesehatan Lingkungan*. Universitas Gadjah Mada Press,

**Yogyakarta.**

Uli,T.S. 2006. *Etomologi Kesehatan,* **Medan**

Wisoehoediono, Koesman. *Pemberantas Serangga dan Tikus.*SPPH. Medan **1981.**

**MASTER TABEL**

 **Tindakan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Responden** | **Usia (Tahun)** | **Pendidikan** | **Pertanyaan Data Khusus Responden** | SKOR | PERSENTASE% | KATEGOR |
| **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** |
| 1 |  Bernat Limbong | 45 | SLTP | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAL BAIK |
| 2 |  Tanang Ricardo Manalu | 40 | Diploma | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 3 |  Crsiye Mery Purba | 30 | Diploma | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 60 | BAIK |
| 4 |  Rima Purnama Sari | 62 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 5 |  Rindu Purba | 54 | Diploma | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 6 |  Togu Yeskiel Silaban | 60 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 7 |  Tua Sihombing | 54 | SLTA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 8 |  Rina Wati Gorat | 52 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 9 |  Eva Juita Pasaribu | 48 | Diploma | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 10 |  Yufti Mulia Tanjung | 44 | SLTA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 11 |  Surya Pansimson Situmeang | 29 | SLTA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | TIDAK BAIK  |
| 12 |  Riana Marbun | 28 | SLTA | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 60 | BAIK |
| 13 |  Rika Yanti Simbolon | 29 | SLTA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 14 |  Rizki Rikardi Sihite | 37 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 15 |  Rini Putri Sinambela | 47 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100 | BAIK |
| 16 |  Novita Yanti Purba | 30 | Diploma | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 17 |  Trenia Silalahi | 30 | Diploma | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 18 |  Liani Sitorus | 59 | SLTP | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 19 |  Edison Putra Purba | 49 | SLTP | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 20 |  Leni Hasiolan Pasaribu | 57 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 21 |  Triweni Manalu | 46 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 22 |  Liska Wani Tambunan | 40 | Diploma | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 23 |  Debora Marbun | 28 | SLTA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 24 |  Handra Situmeang | 42 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 25 |  Desi Situmeang | 47 | SLTA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 40 | TIDAK BAIK |
| 26 |  Calina Hutauruk | 43 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 27 |  Egi Situmeang | 41 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 28 |  Ferdinan Hutabarat | 47 | SLTP | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 29 |  Italiani Situmeang | 52 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 30 |  Indra Simanungkalit | 59 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 31 |  Irwan Gorat | 65 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 32 |  Derwan Tarihoran | 46 | Diploma | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 80 | BAIK |
| 33 |  Wiska Pasaribu | 68 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 34 |  Gotti Situmeang | 45 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100 | BAIK |
| 35 |  Anita Hutauruk | 44 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 36 |  Ira Yani Manalu | 47 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100 | BAIK |
| 37 | Lipson Marbun | 39 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 38 |  Riko Marbun | 43 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 39 |  Sahat Hutapea | 39 | Diploma | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 80 | BAIK |
| 40 |  Parlin Simamora | 43 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 80 | BAIK |
| 41 |  Marganda Hutagalung | 51 | SD | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 42 |  Boni Silalahi | 49 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 80 | BAIK |
| 43 |  Rentina Hutauruk | 53 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 80 | BAIK |
| **No.** | **Nama Responden** | **Usia (Tahun)** | **Pendidikan** |  |  |  |  |
| **P1** | **P2** | **P3** | **P4** |  |
| 44 |  Edi Suhardi Manalu | 42 | SLTP | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 45 |  Darto Hutauruk | 40 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 80 | BAIK |
| 46 |  Derli Manalu | 72 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 47 |  Yessi Saruksuk | 49 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 48 |  Rino Hutauruk | 45 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100 | BAIK |
| 49 |  Yohana Hutapea | 49 | SLTA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 50 |  Parlin Simatupang | 57 | SD | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 51 |  Pariko Hutagalung | 65 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 52 |  Jhonson Limbong | 49 | Diploma | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 80 |  |
| 53 |  Jhosua Gulo | 53 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 54 |  Masrin Tua Simatupang | 52 | Diploma | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 55 |  Murni Sigalingging | 55 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 60 | BAIK |
| 56 |  Ronal Panggabean | 45 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 57 |  Aris Sihombing | 58 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 58 |  Lamhot Tarihoran | 63 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 59 |  Efendi Hutabarat | 56 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 60 |  Lamser Tarigan | 51 | SLTP | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 61 |  Yosep Zebua | 47 | SD | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 62 |  Horas Pahutar | 54 | SLTP | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100 | BAIK |
| 63 |  Rosmeri Hasibuan | 39 | SLTA | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |
| 64 |  James Limbong | 55 | SLTP | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | TIDAK BAIK |

|  |
| --- |
| MASTER TABEL**Pengetahuan** |
|
| No. | Nama Responden | Usia (Tahun) | Pendidikan | PERTANYAAN DATA KHUSUS RESPONDEN |  |
| P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | Skor  | Persen % | KATEGORI |
| 1 |  Bernat Limbong | 45 | SLTP | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 100% | Baik |
| 2 |  Tanang Ricardo Manalu | 40 | Diploma | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  3 |  60% | Baik |
| 3 |  Crsiye Mery Purba | 30 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100% | Baik |
| 4 |  Rima Purnama Sari | 62 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  3 |  60% | Baik |
| 5 |  Rindu Purba | 54 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  3 |  60% | Baik |
| 6 |  Togu Yeskiel Silaban | 60 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100% |  Baik |
| 7 |  Tua Sihombing | 54 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  4 |  80% |  Baik |
| 8 |  Rina Wati Gorat | 52 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  5 |  100% |  Baik |
| 9 |  Eva Juita Pasaribu | 48 | Diploma | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  4 |  80% |  Baik |
| 10 |  Yufti Mulia Tanjung | 44 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |  5 |  100% |  Baik |
| 11 |  Surya Pansimson Situmeang | 29 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |  3 |  60% |  Baik |
| 12 |  Riana Marbun | 28 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  3 |  60% |  Baik |
| 13 |  Rika Yanti Simbolon | 29 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  2 |  40% |  Tidak baik |
| 14 |  Rizki Rikardi Sihite | 37 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  4 |  80% |  Baik |
| 15 |  Rini Putri Sinambela | 47 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100% |  Baik |
| 16 |  Novita Yanti Purba | 30 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100% |  Baik |
| 17 |  Trenia Silalahi | 30 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100% |  Baik |
| 18 |  Liani Sitorus | 59 | SLTP | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 19 |  Edison Putra Purba | 49 | SLTP | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |  100 |  Baik |
| 20 |  Leni Hasiolan Pasaribu | 57 | SD | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2  |  40 |  Tidak baik |
| 21 |  Triweni Manalu | 46 | SD | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |  2 |  40 |  Tidak baik |
| 22 |  Liska Wani Tambunan | 40 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 23 |  Debora Marbun | 28 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  3 |  60 |  Baik |
| 24 |  Handra Situmeang | 42 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |  2 |  40 |  Tidak baik |
| 25 |  Desi Situmeang | 47 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 | 100 |  Baik |
| 26 |  Calina Hutauruk | 43 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 | 100 |  Baik |
| 27 |  Egi Situmeang | 41 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 28 |  Ferdinan Hutabarat | 47 | SLTP | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |  60 |  Baik |
| 29 |  Italia Situmeang | 52 | SD | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |  2 |  40 |  Tidak baik |
| 30 |  Indra Simanungkalit | 59 | SD | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |  2 |  40 |  Tidak baik |
| 31 |  Irwan Gorat | 65 | SD | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |  2 |  40 |  Tidak baik |
| 32 |  Darwan Tarihoran | 46 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 33 |  Wiska Pasaribu | 68 | SD | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  3 |  60 |  Baik |
| 34 |  Gotti Situmeang | 45 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 35 |  Anita Hutauruk | 44 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  3 |  60 |  Baik |
| 36 |  Ira Yani Manalu | 47 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 37 | Lipson Marbun | 39 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |  4 |  80 |  Baik |
| 38 |  Riko Marbun | 43 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |  4 |  80 |  Baik |
| 39 |  Sahat Hutapea | 39 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 40 |  Parlin Simamora | 43 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 41 |  Marganda Hutagalung | 51 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |  4 |  80 |  Baik |
| 42 |  Boni Silalahi | 49 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 43 |  Rentina Hutauruk | 53 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 44 |  Edi Suhardi Manalu | 42 | SLTP | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |  4 |  80 |  Baik |
| 45 |  Darto Hutauruk | 40 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 46 |  Derli Manalu | 72 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 47 |  Yessi Saruksuk | 49 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 48 |  Rino Hutauruk | 45 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 49 |  Yohana Hutapea | 49 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 50 |  Ebo Volman Sihombing | 59 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 51 |  Ventri Smbolon | 29 | SLTP | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 52 |  Jhonson Limbong | 49 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 53 |  Jhosua Gulo | 53 | SD | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  3 | 60 |  Baik |
| 54 |  Masrin Tua Simatupang | 52 | Diploma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 55 |  Murni Sigalingging | 55 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  |
| 56 |  Ronal Panggabean | 45 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 |  80 |  Baik |
| 57 |  Aris Sihombing | 58 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 58 |  Lamhot Tarihoran | 63 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 59 |  Efendi Hutabarat | 56 | SLTA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 60 |  Lamser Tarigan | 51 | SLTP | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 61 |  Yosep Zebua | 47 | SD | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 62 |  Horas Pahutar | 54 | SLTP | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  5 |  100 |  Baik |
| 63 |  Rosmeri Hasibuan | 39 | SLTA | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |
| 64 |  James Limbong | 55 | SLTP | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |  3 |  60 |  Baik |

**KUESTIONER PENELITIAN**

**PERILAKU MASYARAKAT TENTANG KEJADIAN MALARIA**

**DI KECAMATAN SORKAM BARAT TAHUN 2017**

1. **Data Umum**
2. Nama kepala keluar :
3. Alamat/ RT/RW :
4. Umur :
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan kepala keluar
7. Tidak tamat SD d. SLTA
8. Tamar SD e. Diploma/ Sarjana
9. SLTP
10. Pekerjaan kepala keluarga
11. Petani e. Wira swasta
12. Pedagang f. Lain-lain
13. Supir
14. PNS
15. **DataPengetahuan**

1. Apakah saudarah tau apa itu Malaria?

a.malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia

b. malaria adalah plasmodium falcifarum

2. Apakah saudarah tau Jenis-Jenis penyakit Malaria?

a. malaria tertina,malaria quarta,malari tropika,malaria ovale

b . parasit malaria

3. Apakah saudarah mengetahui penyebab Malaria?

a. plasmodium falcifarum(parasit yang dapat menyebabkan sebagian besar penderita malaria meninggal dunia)

b. karna kurangan nya pergerakan

4. Apakah saudarah mengetahui cara pembasmian jentik nyamuk Anopheles?

a.dengan dua cara yaitu:cara kimia(dengan menggunakan larvasida yaitu zat kimia) ,cara biologis(dengan cara iakan pemakan jentik seperti:gambusia,guppy)

b. dengan cara pemakaian anti nyamuk

5. Apakah saudarah mengetahui Gejala-gejala penyakit Malaria

a. demam,panas tinggi,nafsu makan menurun)

b.kurang darah dan naik tensi

**C. Data Tindakan**

1. Apakah saudarah sudah mengikuti program pemerintah dalam pemberantasan penyakit Malaria?

a.PSN(Program pemberantasan Nyamuk)

b.program keluarga berencana

2 Apakah saudarah sering keluar malam menggunakan jaket atau pakaian lengan panjang

a.sering menggunakan jeket ,memakai lotion nyamuk)

b.pakai lengan panjang

3. Apakah saudarah melakukan pembasmian jentik nyamuk Anopheles

a. Ya, dengan cara menguras kamar mandi

b. tidak perna melakukan nya

4. Apakah saudarah melakukan pembasmian jentik nyamuk dewasa

a. dengan car kimia (zat kimia)dan cara biologis dengan cara pemakaian jentik

b. dengan cara pemkaian lotion Nyamuk

5. Apakah saudarah melakukan cara pembasmian nyamuk dewasa

a. Ya dengan cara pengasapan ,menguras kamar mandi

b. dengan cara mengunakan larva sida(zat kimia)