

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI DESA
PRAIHAMBULI KECAMATAN NGGOA KABUPATEN
SUMBA TIMUR TAHUN 2018**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**Erlily Ngana Doi
PO.530333215652**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI FARMASI
KUPANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI DESA
PRAIHAMBULI KECAMATAN NGGOA KABUPATEN
SUMBA TIMUR TAHUN 2018**

Oleh :

**ERLILY NGANA DOI
PO.530333215652**

Telah di setujui untuk mengikuti ujian

Kupang, 27 Juli 2018

Pembimbing



Dra. Elisma, Apt, M.Si

NIP: 196507221995022001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI DESA
PRAIHAMBULI KECAMATAN NGGOA KABUPATEN
SUMBA TIMUR TAHUN 2018

Oleh

Erlily Ngana Doi
PO.530333215652

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 27 Juli 2018

Susunan Tim Penguji

1. Dra. Fatmawati Blegur, Apt, M.Si

2. Dra. Elisma Apt, M.Si



Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

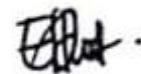
Kupang, 27 Juli 2018


Dra. Elisma Apt, M.Si
NIP 196507221995022001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah tertulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juli 2018



Erlily Ngana Doi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena hanya atas kasih dan penyertaan-Nyalah sehingga penulis diberikan hikmat untuk menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dengan judul **“Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur Tahun 2018”**

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, tentunya tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dan kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Ragu Harming Kristina, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Ibu Dra. Elisma, Apt, M.Si selaku Ketua Program Studi Farmasi Kupang sekaligus penguji II dan pembimbing yang telah memberikan saran selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ibu Dra. Fatmawati Blegur, Apt, M.Si. selaku penguji I yang dengan penuh kesabaran telah mengoreksi penulisan dan memberikan saran yang membantu dalam menyusun Karya Tulis ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini dengan baik.
5. Yang tercinta Bapa Kanda T. Wali & Mama Rambu Uru Ndaya, Kakak (K' Mina, K' Maria, K' Rambu Ana, K'Yuli, K' Emy, K' Athy, K'Lius) yang telah mendoakan dan mendukung penulis selama ini baik secara materi dan moril

sehingga penulis telah menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan lancar.

6. Teman-teman seperjuangan Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang yang selalu setia membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Keluarga Besar Ratu, Wawang, Anacumbu, PAU, yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Saudari KTB K' Iyan dan Delfy yang selalu setia dalam mendukung dan mendoakan penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat tersayang Eshy, Shinta, Yesi, Martia, Netri, Claudia, Tia, Anggi, Mia, Ayu, dan Aron yang selalu setia memberi dukungan dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhinya penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini selanjutnya.

Kupang, Juli 2018

Penulis

INTISARI

Malaria adalah penyakit infeksi dengan demam berkala yang disebabkan oleh parasit plasmodium dan ditularkan oleh nyamuk anopheles. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur terhadap gejala malaria, pencegahan, dan pengobatan malaria. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan terhadap penyakit malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa kabupaten Sumba Timur menunjukkan bahwa: Tingkat pengetahuan masyarakat yang termasuk kategori cukup terhadap penyakit malaria berdasarkan kelompok umur yang terdiri dari kelompok umur 15-25 tahun sebesar 63%, 26-35 tahun 63%, 36-45 tahun 39%, dan umur 46-55 tahun 33%, Tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan tingkat pendidikan, yang termasuk kategori cukup terdiri dari PT 53%, SLTA 50%, SLTP 80%, dan SD 22% dan Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Praihambuli secara umum adalah berpengetahuan cukup (65,54). Masyarakat di Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur memiliki tingkat pengetahuan cukup. Dengan demikian masyarakat dengan tingkat pengetahuan rata-rata cukup diharapkan lebih meningkatkan pengetahuannya terhadap gejala, pengobatan, pencegahan penyakit malaria.

Kata Kunci: Pengetahuan terhadap gejala, pengobatan dan pencegahan penyakit Malaria

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Profil Desa Praihambuli.....	5
B. Pengertian Pengetahuan.....	5
BAB III METODE PENELITIAN.....	13
A. Jenis Penelitian.....	13
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	13
C. Populasi	13
D. Sampel dan Teknik Sampel.....	13
E. Variabel Penelitian.....	14
F. Kerangka Konsep.....	14
G. Definisi Operasional.....	15
H. Instrumen Penelitian.....	15
I. Prosedur Penelitian.....	15
J. Analisis Data.....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	21
DAFTAR PUSTAKA.....	22
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Masa Inkubasi Parasit Malaria.....	9
Tabel 2. Distribusi Penduduk Berdasarkan Umur.....	18
Tabel 3. Distribusi Penduduk Berdasarkan Pendidikan.....	18
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur.....	19
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan.....	20

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Pengisian kuesioner oleh responden.....	33
Gambar 2. Pengisian kuesioner oleh responden	33
Gambar 3. Bak penampung air yang tidak ditutup.....	33
Gambar 4. Tempat pembuangan sampah.....	33
Gambar 5. Sumur gali Desa Praihambuli.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Skema Kerja.....	24
Lampiran 2. Lembar Permintaan Menjadi Responden.....	25
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	26
Lampiran 4. Kuesioner	27
Lampiran 5. Kunci Jawaban.....	32
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	33
Lampiran 7. Rekapitulasi Jumlah Berdasarkan Item Soal.....	34
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian.....	35
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian.....	36
Lampiran 10. Penilaian Pengetahuan.....	37

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit malaria sampai saat ini merupakan salahsatu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah klien serta semakin luas penyebarannya.Penyakit ini ditemukan hampir diseluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktivitas nyamuk anopheles pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit malaria pada manusia melalui gigitan nyamuk (Sumarmo dkk, 2010).

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.

Permenkes RI No. 5/2013 ini juga dinyatakan 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.

Data Riskesdes (Kemenkes RI, 2013) menyatakan provinsi dengan prevalensi malariatertinggi adalah papua (28,6%), NTT (23,3%), Papua Barat (19,4%), Sulawesi Tengah (12,5%), dan Maluku (10,7%). Wilayah ini memiliki banyak hutan dan rawa sehingga menjadi daerah yang endemis terhadap malaria.

Menurut data Dinkes, Provinsi NTT (2012) jumlah kasus malaria tahun 2010 terdapat (229.819 kasus), tahun 2011 (118.494 kasus), tahun 2012 (114.321 kasus), salahsatu kabupaten endemis tinggi malaria adalah Pulau Sumba, dengan letak geografis yang berada di antara daerah pegunungan, persawahan, dan pantai yang sangat mendukung terjadinya penularan malaria. Di Sumba Timur sendiri, total penderita malaria pada tahun 2015 bulan Januari sampai Desember sebanyak 14.046 orang dan didominasi oleh penderita dengan umur 5 sampai9 tahun. (Tribunnews,2015).

Menurut data puskesmas Nggoa, Kecamatan Nggoa (2017) kasus malaria sebanyak 652 dari 3.166 kunjungan.Desa Praihambuli sebagai salah satu desa dari wilayah kerja puskesmas Nggoa tahun 2017 terdapat 30 kasus malaria.

Wawancara tentang pengetahuan malaria dengan beberapa responden di Desa Praihambuli diperoleh data yaitu terjadinya penyakit malaria disebabkan oleh gigitan nyamuk, gejala awal yang sering dirasakan adalah demam, menggigil, sakit kepala, kerangnya nafsu makan dan rasa lemah. Tindakan yang dilakukan masyarakat yaitu dengan melakukan pemeriksaan darah di puskesmas dan mendapatkan pengobatan.Selain itu pencegahan yang dilakukan masyarakat dengan memasang kelambu anti nyamuk dan memakai obat nyamuk.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Ngaha Ori Angu Kabupaten Sumba Timur Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Ngaha Ori Angu Kabupaten Sumba Timur Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria berdasarkan umur dan tingkat pendidikan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama mengikuti pendidikan di Progran Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan penambah pustaka dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi masyarakat

Dapat penambah informasi dan pengetahuan agar masyarakat berperilaku sehat dan ditandai peran masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Profil Desa Praihambuli

Desa Praihambuli merupakan salahsatu Desa yang ada di kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur dengan jumlah 4 dusun, 16 RT, 1854 Kepala Keluarga, 1104 jiwa dengan luas wilayah, dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Praipaha
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Katala
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Praikarang
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Lewa

Kondisi atau keadaan yang berdekatan dengan sawah yang sering digenangi air setiap tahun pada musim hujan, kondisi sekitar lingkungan sumur becek dan banyak terdapat genangan air serta sampah yang berserakan dan bak penampung air yang tidak ditutup, tempat pembuangan sampah yang tidak tersedia.

Terdapat 1 fasilitas kesehatan yaitu polindes yang melaksanakan kegiatan pokok seperti pengobatan, pelayanan darurart karena kecelakaan, dan posyandu. Kondisi rumah umumnya semi permanen yaitu tembok dan dindingnya terbuat dari bahan kayu dan bambu. Beberapa keluarga ada yang memelihara hewan ternak yaitu babi, kuda, kerbau yang jarang dibersihkan.

B. Pengertian Pengetahuan

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri. (Notoatmodjo, 2012).

a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu(*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami(*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi(*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi atau kondisi real sebenarnya.

4) Analisis(*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam

suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek.

b. Kategori Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan alat ukur misalnya kuesioner tentang objek yang mau diukur. Penilaian dilakukan dimana setiap jawaban yang benar nilai 1 dan jawaban yang salah nilai 0.

Menurut wawan (2010) , pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentasi 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup : Hasil presentasi 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang : Hasil presentasi < 55% dari seluruh pertanyaan.

2. Pengertian Malaria

a. Malaria

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).

b. Penyakit Malaria

Penyakit malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit malaria (*Plasmodium*) bentuk aseksual yang masuk kedalam tubuh manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina (Depkes, 2006).

c. Siklus Hidup Parasit

Setelah nyamuk anopheles yang mengandung parasit malaria menggigit manusia, maka keluar *sporozoit* dari kelenjar ludah nyamuk masuk kedalam darah dan jaringan hati. Parasit malaria pada siklus hidupnya, membentuk *stadiumsizon* jaringan dalam sel hati (*eksoeritrositeer*). Setelah sel hati pecah akan keluar *merozoit*/atau *kriptozoit* yang masuk ke eritrosit membentuk stadium *sizon* dalam eritrosit (*stadium eritrositer*), mulai membentuk *troposoit* muda sampai *soizon* tua/matang sehingga eritrosit pecah dan keluar *merosoit*. *Merozoit* sebagian besar masuk kembali ke *eritrosit* dan sebagian kecil membentuk gametosit jantan dan betina yang siap untuk diisap oleh nyamuk betina dan melanjutkan siklus hidup ditubuh nyamuk. (Kemenkes RI, 2012).

d. Masa Inkubasi

Masa inkubasi adalah nyamuk malaria yang mengandung parasit malaria, menggigit manusia sampai pecahnya sizon darah atau timbulnya gejala demam.

Tabel 1. Masa Inkubasi Parasit Malaria

Parasit	Masa inkubasi (hari)
Plasmodium Falciparum	9-14 (12 hari)
Plasmodium Vivax	12-17 (15 hari)
Plasmodium Ovale	16-18 hari (17 hari)
Plasmodium Malariae	18-40 hari (28 hari)

Sumber : Modul penatalaksana kasus malaria,2014

Masa inkubasi ini dapat memanjang antara 8-10 bulan antara 8-10 bulan terutama pada beberapa strain plasmodium vivax di daerah tropis. (Depkes RI,2015).

e. Cara penularan

Malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Sebagian besar spesies menggigit pada senja hari dan menjelang malam dan menjelang malam. Beberapa faktor utama mempunyai waktu puncak menggigit pada tengah malam dan menjelang fajar. Setelah nyamuk *anopheles* betina menghisap darah yang mengandung parasit pada stadium seksual (*gametosit*), gamet jantan dan betina bersatu membentuk *ookinet* di perut nyamuk yang kemudian menembus perut nyamuk dan membentuk kista pada lapisan luar dimana ribuan *sporosoit* dibentuk. Ini membutuhkan waktu 8-35 hari tergantung pada jenis parasit dan suhu lingkungan tempat dimana vektor berada. *Sporosoit- sporosoit* tersebut berpindahkeseluruh organ tubuh nyamuk yang terinfeksi dan beberapa mencapai kelenjar ludah nyamuk dan disana menjadi matang dan apabila

nyamuk menggigit orang maka *sporosoit* siap ditularkan (Depkes RI, 2009).

f. Diagnose malaria

Manifestasi klinis malaria dapat bervariasi dari ringan sampai membahayakan jiwa. Gejala utama demam sering didiagnosis dengan infeksi lain: seperti demam typhoid, demam dengue, leptospirosis, chikungunya, dan infeksi saluran nafas. Adanya thrombositopenia sering didiagnosis dengan leptospirosis, demam dengue atau typhoid. Apabila ada demam dengan ikterik bahkan sering diinterpretasikan dengan diagnosa hepatitis dan leptospirosis. Penurunan kesadaran dengan demam sering juga didiagnosis sebagai infeksi otak atau bahkan stroke. Mengingat bervariasinya manifestasi klinis malaria maka anamnesis riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria pada setiap penderita dengan demam harus dilakukan. Diagnosis malaria ditegakkan seperti diagnosis penyakit lainnya berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Untuk malaria berat diagnosis ditegakkan berdasarkan kriteria WHO. Untuk anak <5 tahun diagnosis menggunakan MTBS namun pada daerah endemis rendah dan sedang ditambahkan riwayat perjalanan ke daerah endemis dan transfusi sebelumnya. Pada MTBS diperhatikan gejala demam dan atau pucat untuk dilakukan pemeriksaan sediaan darah. Diagnosis pasti malaria harus ditegakkan dengan pemeriksaan sediaan darah secara mikroskopis atau uji diagnostik cepat (Rapid Diagnostic Test=RDT)

g. Gejala Malaria

1) Gejala umum (malaria ringan = non-komplikasi)

Demam, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual, muntah, nafsu makan berkurang, rasa lemah, diare, nyeri otot dan persendian, dan pegal-pegal, konjungtiva dan telapak tangan pucat, pembesaran limpa (splenomegali), pembesaran hati (hepatomegali).

2) Malaria berat (komplikasi) W.H.O

- a) Malaria selebral – koma
- b) Anemia berat (Hb < 5 gr %)
- c) Gagal ginjal akut
- d) Edema paru-paru / ARDS
- e) Hipoglikemia (kadar gula darah < 40 mg %)
- f) Gagal sirkulasi – syok (Depkes RI, 2012)

h. Cara pencegahan dan pemberantasan

1) Pencegahan berbasis masyarakat

Masyarakat berbasis hidup bersih dan sehat antara lain dengan memperhatikan kebersihan lingkungan untuk menghilangkan tempat-tempat perindukan nyamuk. Gerakan kebersihan lingkungan ini dapat menghilangkan tempat-tempat perindukan nyamuk secara permanen dari lingkungan pemukiman. Air tergenang dialirkan, dikeringkan atau timbun, saluran-saluran di kolam-kolam air dibersihkan.

2) Tindakan pencegahan perorangan

- a. Jangan bepergian antara senja dan malam hari karena pada saat itu umumnya nyamuk menggigit. kenakan celana panjang dan baju lengan panjang dengan warna terang karena gelap menarik perhatian nyamuk.
- b. Gunakan lotion penangkal nyamuk pada kulit yang tidak tertutup pakaian.
- c. Gunakan obat nyamuk bakar (khususnya saat duduk diluar) yang mengeluarkan asap untuk mengusir nyamuk atau membunuhnya ketika mereka terbang melewati asap tersebut.
- d. Semprotkan ruangan dengan enteksida sebelum tidur setiap malam, efektif untuk beberapa jam, metode ini harus digunakan dengan kombinasi tindakan pencegahan lainnya, misalnya pintu dan jendela yang dipasang kaca.
- e. Gunakan kelambu pada saat tidur.
- f. Menggunakan kegiatan 3M dalam pemberantasan sarang nyamuk yaitu : mengguras bak, menutup dan mengubur barang-barang bekas (Kemenkes RI, 2012).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Desa Praihambuli, Kecamatan Nggaha Ori Angu, Kabupaten Sumba Timur.

2. Waktu penelitian

Pada bulan Mei - Juni 2018

C. Populasi

Semua masyarakat yang berdomisili di desa Praihambuli Kecamatan Nggaha Ori Angu Kabupaten Sumba Timur.

D. Sampel dan Teknik Sampel

1. Sampel

Sampel penelitian berjumlah 100 orang.

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

$$n = \frac{1854}{1 + 1854(0,1^2)}$$

$$n = \frac{1854}{12,04}$$

$$n = 94,8 \sim 94 \text{ Jiwa}$$

Sampel penelitian berjumlah 100 orang. Masing-masing dusun 25 orang.

2. Teknik sampel

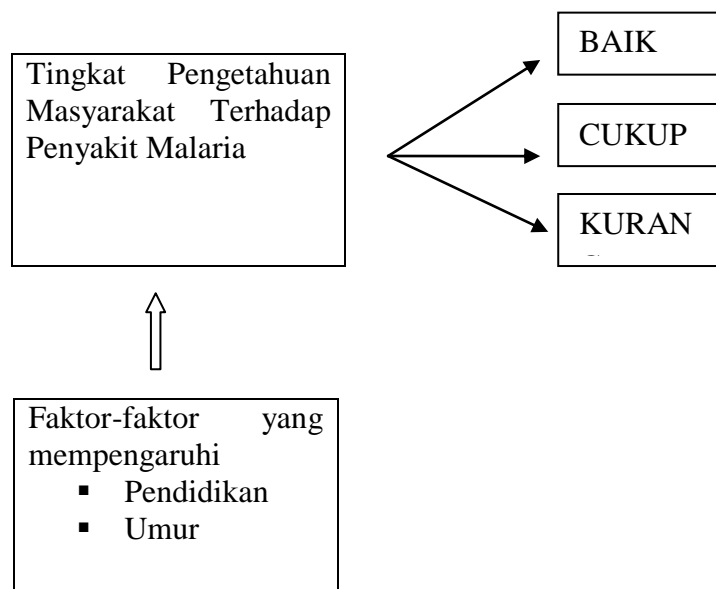
Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengambilan sampel pertimbangan/sengaja (Purposive Sampling) yang memenuhi kriteria:

- a) Berusia 15 – 55 Tahun
- b) Mampu membaca dan menulis
- c) Bersedia menjadi responden

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria.

F. Kerangka Konsep



G. Definisi Operasional

No	Uraian	Definisi	Skala
1	Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu tentang penyakit malaria.	Ordinal
2	Penyakit malaria	penyakit yang disebabkan oleh parasit malaria (<i>Plasmodium</i>) bentuk aseksual yang masuk kedalam tubuh manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (<i>Anopheles</i>) betina.	Ordinal
3	Masyarakat	Orang yang bersedia menjadi responden dengan kriteria yang telah ditentukan di desa praihambuli.	Nominal

H. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, kamera dan alat tulis.

I. Prosedur Penelitian

1. Membuat surat perizinan penelitian

Perizinan penelitian dengan cara memasukan permohonan dari institusi diteruskan ke dinas-dinas yang terkait surat ijin dari dinas penanaman modal Provinsi, Surat ijin penelitian dinas penanaman modal Kabupaten, Surat ijin penelitian badan kesbangpol kabupaten, surat ijin penelitian dari kecamatan.

2. Pelaksanaan kegiatan

- a. Pengenalan dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner
- b. Membagi kuesioner kepada responden

- c. Respondent menjawab pertanyaan - pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai petunjuk yang ada
- d. Lembar kuesioner dikumpulkan oleh peneliti
- e. Analisis data

J. Analisis Data

Rumus untuk mengetahui skor persentase (Arikunto, 2006).

$$p = \frac{X}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah jawaban seluruh item soal

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

1. Baik : 76% - 100%
2. Cukup : 56% - 75%
3. Kurang : 40% - 55%

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Praihambuli merupakan salahsatu Desa yang ada di kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur dengan jumlah 4 dusun, 16 RT, 1854 Kepala Keluarga, 1104 jiwa dengan luas wilayah, dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Praipaha
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Katala
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Praikarang
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Lewa

Kondisi atau keadaan yang berdekatan dengan sawah yang sering digenangi air setiap tahun pada musim hujan, kondisi sekitar lingkungan sumur becek dan banyak terdapat genangan air serta sampah yang berserakan dan bak penampung air yang tidak ditutup, tempat pembuangan sampah yang tidak tersedia.

Terdapat 1 fasilitas kesehatan yaitu polindes yang melaksanakan kegiatan pokok seperti pengobatan, pelayanan darurart karena kecelakaan, dan posyandu. Kondisi rumah umumnya semi permanen yaitu tembok dan dindingnya terbuat dari bahan kayu dan bambu. Beberapa keluarga ada yang memelihara hewan ternak yaitu babi, kuda, kerbau yang jarang dibersihkan.

B. Distribusi Penduduk

Tabel 2. Distribusi Penduduk Desa Praihambuli berdasarkan umur

No	Umur	Jenis Kelamin				Jumlah
		L	%	P	%	
1	15-25	23	23	23	23	46
2	26-35	20	20	10	10	30
3	36-45	7	7	11	11	18
4	46-55	3	3	3	3	6
	Jumlah	53	53	47	47	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2 dapat dilihat dari 100 sampel terdapat 53 Laki-Laki dan Perempuan 47 orang. Sampel paling banyak berusia 15-25 tahun dan jumlah sampel paling sedikit pada usia 46-55 tahun karena pada saat dilakukan penelitian penduduknya tidak bertinggal tetap di desa tersebut.

Tabel 3. Distribusi Penduduk Desa Praihambuli berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Jenis Kelamin				Jumlah
		L	%	P	%	
1	SD	23	23	15	15	38
2	SLTP	15	15	13	13	28
3	SLTA	10	10	15	15	25
4	PT	3	3	6	6	9
	Jumlah	53	53	47	47	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa penduduk Desa Praihambuli yang pendidikan SD sebanyak 38 orang, SLTP (28), SLTA sebanyak (25) Orang, Perguruan Tinggi (9).

C. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Praihambuli berdasarkan Usia

No	Umur	N	Tingkat Pengetahuan					
			Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	15-25	46	15	33	29	63	2	4
2	26-35	30	7	24	19	63	4	13
3	36-45	18	9	50	7	39	2	11
4	46-55	6	0	0	2	33	4	67
	Jumlah	100	31		57		12	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 4 menunjukkan bahwa Masyarakat berpengetahuan baik terbanyak pada umur 36-45 tahun. dalam menilai tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria, yang meliputi gejala dan pencegahannya, berarti masyarakat mengingat kembali segala sesuatu yang diketahui tentang penyakit malaria, dimana untuk mengukur pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria adalah dengan jalan masyarakat memberikan jawaban atas pertanyaan pada kuesioner tentang penyakit malaria, gejala-gejala penyakit malaria, pengobatan malaria, tempat perkembangbiakan nyamuk penular malaria, upaya pecegahan dan pemberantasan.

Dengan demikian mereka berusaha mencari informasi mengenai gejala, pencegahan, suatu penyakit melalui surat kabar, mendengar radio, menonton televisi dan sebagainya. Setelah mereka tahu apa itu penyakit malaria, gejala, dan pencegahannya, mereka akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap informasi yang telah diperolehnya (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Praihambuli berdasarkan Pendidikan

No	Umur	n	Tingkat Pengetahuan					
			Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	SD	38	7	18	21	55	10	27
2	SLTP	28	12	43	43	50	2	7
3	SLTA	25	5	20	20	80	0	0
4	PT	9	7	78	2	22	0	0
Jumlah		100	31		57		12	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 5 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Praihambuli berdasarkan tingkat pendidikan, yang memiliki tingkat pengetahuan baik terbanyak dengan pendidikan PT dengan presentasi yaitu 78% atau sebanyak 7 orang dari 9. Sedangkan masyarakat dengan tingkat pendidikan SLTA yaitu 20% tingkat pengetahuan paling rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan di Desa Praihambuli tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Praihambuli mengenai penyakit malaria.

Menurut Notoatmodjo, (2003), pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik didalam maupun diluar 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 diperkenalkan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan terhadap penyakit malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa kabupaten Sumba Timur menunjukkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria berdasarkan kelompok umur paling tinggi cukup dengan umur 15-25 tahun sebesar 63%, 26-35 tahun 63%, 36-45 tahun 39%, dan umur 46-55 tahun 33%.
2. Tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan pendidikan paling tinggi kategori cukup terdiri dari PT 53%, SLTA 50%, SLTP 80%, dan SD 22%.
3. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di Desa Praihambuli berpengetahuan cukup.

B. Saran

1. Bagi petugas kesehatan dapat mengintensifkan penyuluhan kepada masyarakat khususnya penyakit malaria.
2. Bagi masyarakat Desa Praihambuli diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit malaria.
3. Bagi penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian tentang penyakit lainnya di Desa Praihambuli.

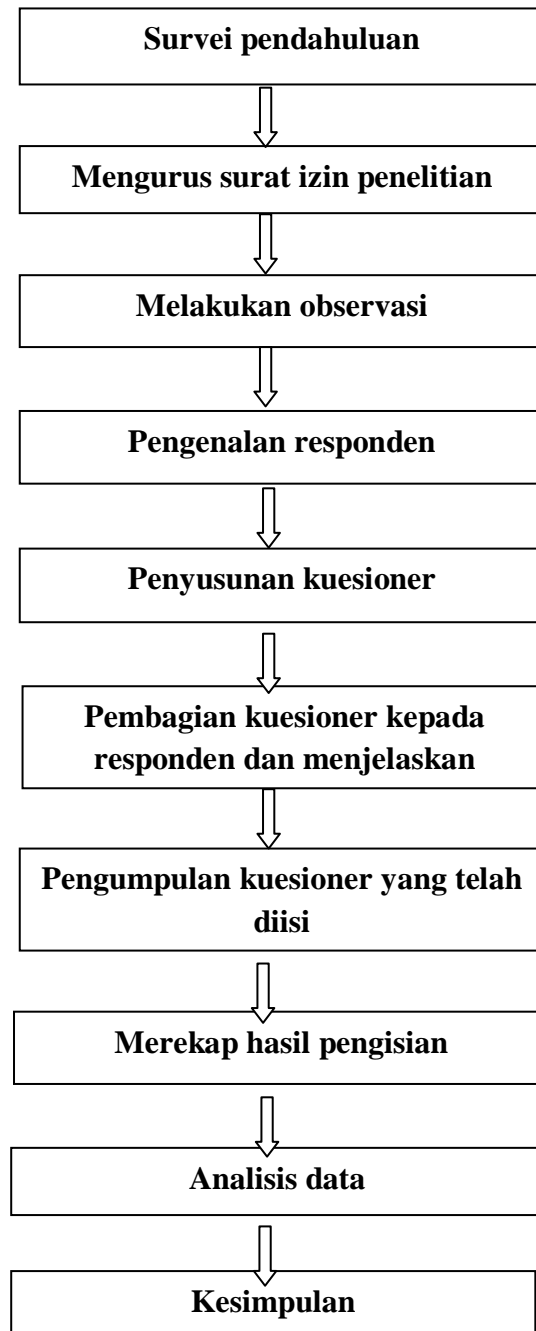
DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi XII.* Jakarta : Rhineka Cipta
- Depkes RI, 2006. *Pencegahan dan Penanganan Malaria Selama Kehamilan.*
- Kemenkes RI, 2008. Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik Ditjen bina kefarmasian dan alat kesehatan. Jakarta : Depkes RI.
- Kemenkes RI, 2009. *Malaria, Imunisasi dan KIA Terpadu.* Edisi II. Anggota IKAPI. Kupang.
- Kemenkes RI, 2012. *Pedoman Pengendalian Vektor Malaria.* Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta : Depkes RI.
- Kemenkes RI, 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur 2012.* Provinsi Nusa Tenggara Timur: Dinkes.
- Kemenkes Kupang, 2014. Panduan penulisan Proposal dan *Karya Tulis Ilmiah* Jurusan Farmasi. Kupang.
- 2014. *Penyelenggaraan Surveilans dan Sistem Informasi Malaria.* Direktorat Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang. Direktorat Jendral PP & PL: Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015. *Malaria, Mencegah, dan Mengatasinya.* Jakarta.
- Kemenkes RI, 2017. *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria.* Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan : Jakarta
- Notoatmojo, 2012. *Promosi kesehatan dan Ilmu Pengetahuan.* Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, 2003. *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku Kesehatan Yogyakarta* : Andi Offset.
- Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian Yogyakarta* : Rohima Press.

Sumarmo dkk, 2010.*Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan Malaria. Jakarta.*

Wawan, 2010.*Metode Penelitian Sosial Bandung.*

Lampiran 1. Skema Kerja



Lampiran 2. Lembar permintaan menjadi responden

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kpd.

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erlily Ngana Doi

NIM : PO.530333215652

Adalah mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi akan melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden dan segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk penelitian. Pada surat ini calon responden boleh menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, Saya ucapkan terimakasih.

Kupang, Mei 2018

Peneliti

ERLILY NGANA DOI

NIM: PO.530333215652

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden peneliti yang dilaksanakan oleh Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi atas nama Erlily Ngana Doi dengan judul Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di Desa Praihambuli Kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur.

Saya mengerti bahwa peneliti ini tidak berakibat negatif pada saya, sehingga informasi yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya dan tanpa paksaan.

Dengan demikian saya bersedia menjadi responden peneliti.

Kupang, 2018

Responden

()

Lampiran 4. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI DESA PRAIHAMBULI KECAMATAN NGGOA KABUPATEN SUMBA TIMUR

Nomor urut responden :

Alamat Responden :

Tanggal Wawancara :

Karakteristik Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan/ Pekerjaan :

1. Menurut saudara/i, Malaria adalah penyakit?
 - a. Penyakit menular yang dapat menyerang semua orang
 - b. Penyakit tidak menular
 - c. Penyakit menular dari lingkungan ke orang
2. Menurut saudara/i apakah penyakit malaria itu?
 - a. Penyakit yang disebabkan oleh Virus Dengue
 - b. Penyakit yang disebabkan oleh nyamuk anopheles
 - c. Penyakit yang disebabkan oleh Protozoa yang disebut Plasmodium
3. Menurut Saudara/i Apa penyebab penyakit malaria?
 - a. Kuman
 - b. Plasmodium
 - c. Parasit

4. Apa penyebab malaria?
 - a. P. Falciparum, P. Vivax, P. malariae, P. ovale
 - b. Parasit P. Falciparum, P. Vivax, P. Malariae, P.Ovale
 - c. Bakteri P. Falciparum, P. Vivax, P. Malariae, P. Ovale
5. Apakah jenis plasmodium penyebab penyakit malaria tropika
 - a. Falciparum
 - b. Ovale
 - c. Vivax
6. Apa alasan malaria tropika dikatakan sebagai malaria berat?
 - a. Plasmodium dapat menyerang sel darah merah matang dan yang masih muda
 - b. Karena plasmodium menyerang hampir seluruh masyarakat di dunia
 - c. Dapat menyebabkan gagal ginjal dan gangguan otak
7. Apa penyakit yang disebabkan plasmodium malariae?
 - a. Kuartana
 - b. Tertiana
 - c. Malaria
8. Apa vektor penyebab malaria?
 - a. Anopheles Jantan
 - b. Anopheles Betina
 - c. Aedes aegypti
9. Menurut saudara/i, yang dimaksud host intermediate dalam penyakit malaria?
 - a. Kuman
 - b. Manusia
 - c. Lingkungan
10. Apa gejala penyakit malaria?
 - a. Demam tinggi dan bintik merah pada kulit
 - b. Demam tinggi dan menggigil
 - c. Demam tinggi, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual dan muntah
11. Bagaimana cara penularan penyakit malaria?
 - a. Melalui makanan
 - b. Melalui gigitan nyamuk Aedes Aegepty
 - c. Melalui gigitan nyamuk Anopheles
12. Menurut saudara/i ibu hamil yang terkena malaria dengan komplikasi harus?
 - a. Dibawa ke dukun
 - b. Rujuk segera
 - c. Pengobatan sendiri

13. Apakah yang dimaksud dengan malaria dalam kehamilan?
 - a. Seorang wanita hamil menunjukkan gejala klinik malaria dan hidup di daerah endemic malaria
 - b. Ibu hamil dengan gejala klinik malaria dan hasil pemeriksaan hapusan darah tebal dan tipis maupun dengan rapid diagnose test (RDT) dinyatakan positif plasmodium
 - c. Ibu hamil yang memiliki riwayat digigit nyamuk Anopheles dan riwayat tinggal di daerah endemic
14. Menurut saudara/i, apa tanda dan gejala malaria komplikasi dalam kehamilan adalah?
 - a. Muntah terus menerus
 - b. kesadaran menurun
 - c. Semua jawaban a dan b benar
15. Menurut saudara/i pada kehamilan berapa seorang ibu beresiko tinggi terkena malariae?
 - a. Kehamilan anak pertama
 - b. Kehamilan anak kedua
 - c. Kehamilan anak ketiga
16. Menurut saudara/i, cara yang baik untuk mencegah agar anak terhindar dari penularan penyakit malaria, seorang ibu harus?
 - a. Memberi imunisasi lengkap
 - b. Menjaga kebersihan
 - c. Memberi susu formula
17. Menurut Saudara/i dimana tempat nyamuk malaria bisa berkembangbiak?
 - a. Di taman
 - b. Pada tempat yang ada air tergenang seperti, sawah, kolam, saluran irigasi tambak dan tumpukan sampah
 - c. Di baju yang bergantung
18. Menurut Saudara/i lingkungan yang bagaimana yang disukai nyamuk malaria?
 - a. Lingkungan pedesaan
 - b. Lingkungan perkotaan dan pedesaan
 - c. Lingkungan yang banyak genangan air dan rawa-rawa
19. Menurut Saudara/i Kapan nyamuk malaria aktif menggigit?
 - a. Pagi hari
 - b. Siang hari
 - c. Malam hari
20. Menurut saudara/i penyakit malaria berbahaya karena?
 - a. Menyebabkan kematian
 - b. Menularkan ke anggota keluarga yang lain
 - c. Menyebabkan depresi

21. Menurut saudara/saudari salah satu pencegahan penyakit malaria di rumah adalah?
- Menguras bak mandi secara teratur minimal 1 minggu sekali
 - Mengubur atau membersihkan barang bekas yang dapat menampung air dan menutup tempat penyimpanan air yang dapat menjadi tempat berkembangbiakan nyamuk
 - Jawaban a dan b benar
22. Menurut saudara/i bagaimana penyebaran penyakit malaria?
- Melalui gigitan nyamuk yang sebelumnya telah mengigit penderita demam berdarah
 - Melalui debu
 - Melalui dahak
23. Menurut saudara/i siapakah yang bisa terkena penyakit malaria?
- Penyakit malaria bisa terjadi pada semua golongan umur
 - Bisa terjadi pada ibu dan bayi
 - Hanya terjadi pada orang yang kerja sawah
24. Apabila saudara/i atau anggota keluarga sakit malaria, kemana dibawa berobat?
- Puskesmas, Dokter, Petugas kesehatan
 - Dukun
 - Beli obat malaria di warung
25. Menurut saudara/i, bagaimana penyakit malaria dapat disembuhkan?
- Dengan obat malaria dari petugas kesehatan yang diminum secara teratur
 - Dengan obat malaria yang dijual di warung
 - Dengan pengobatan sendiri atau dukun
26. Menurut saudara, apa akibatnya bila obat tidak diminum sesuai aturan pakai?
- Penyakit tidak akan sembuh sempurna dan sewaktu-waktu bisa kambuh lagi
 - Penyakit tidak akan sembuh
 - Bisa menyebabkan cacat
27. Menurut saudara/i, bagaimana cara mencegah supaya gejala malaria tidak kambuh atau berulang?
- Minum obat malaria secara teratur sesuai dosis dan petunjuk dokter atau petugas kesehatan serta menghindari gigitan nyamuk
 - Minum obat tidak sesuai aturan
 - Minum obat tanpa mencegah gigitan nyamuk
28. Menurut saudara/i apa saja program pencegahan penyakit malaria?
- Memberdayakan masyarakat dalam pemeliharaan lingkungan
 - Membiarkan nyamuk berkembangbiak

- c. Membuang sampah sembarang tempat
29. Bagaimana tindakan saudara/i untuk mencegah gigitan nyamuk?
- a. Membiarkan tubuh tanpa menggunakan lotion anti nyamuk
 - b. Tidak memakai alat pelindung seperti jeket
 - c. Menggunakan lotion anti nyamuk dan memakai alat pelindung seperti jeket
30. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya malaria?
- a. Konflik keluarga, jenis makanan
 - b. pekerjaan
 - c. perilaku, musim, kelembapan

Lampiran 5. Kunci Jawaban

No	Jawaban	No	Jawaban	No	Jawaban
1	A	11	C	21	C
2	B	12	B	22	A
3	B	13	B	23	A
4	B	14	C	24	A
5	A	15	A	25	A
6	A	16	A	26	A
7	A	17	B	27	A
8	B	18	C	28	A
9	B	19	C	29	C
10	C	20	A	30	C

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Pengisian Kuesioner Oleh Responden



Gambar 2. Pengisian Kuesioner Oleh Responden



Gambar 3. Bak penampung air yang tidak tertutup



Gambar 4. Tempat pembuangan sampah



Gambar 5. Sumur Gali Desa Praihambuli

Lampiran 7. Rekapitulasi jumlah berdasarkan item soal

Nomor Soal	Tingkat Pengetahuan			
	Jawaban Benar	(%)	Jawaban Salah	(%)
1	70	70%	30	30%
2	67	67%	33	33%
3	36	36%	64	64%
4	42	42%	58	58%
5	39	39%	61	61%
6	46	46%	54	54%
7	37	37%	63	63%
8	31	31%	69	69%
9	39	39%	61	61%
10	52	52%	48	48%
11	44	44%	56	56%
12	70	70%	30	30%
13	58	58%	42	42%
14	40	40%	60	60%
15	46	46%	54	54%
16	41	41%	59	59%
17	69	69%	31	31%
18	54	54%	46	46%
19	63	63%	37	37%
20	58	58%	42	42%
21	38	38%	62	62%
22	40	40%	60	60%
23	48	48%	52	52%
24	81	81%	19	19%
25	76	76%	24	24%
26	61	61%	39	39%
27	80	80%	20	20%
28	69	69%	31	31%
29	61	61%	39	39%
30	12	12%	88	88%

Sumber : Data Primer 2018

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id

Kupang, 26 Maret 2018

Nomor : 070/1037/DPMPTSP/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Sumba Timur
Cq. Kepala Badan Kesbang Linmas
Kabupaten Sumba Timur

di -
WAINGAPU

Menindaklanjuti Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kupang Nomor : PP/07/01/1/1431/2018 Tanggal 23 Maret 2018, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : ERLILY NGANA DOI
NIM : PO. 530333215652
Jurusan / Prodi : Farmasi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

" TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI DESA PRAIHAMBULI KECAMATAN NGGOA KABUPATEN SUMBA TIMUR "

Lokasi : Desa Prahambuli Kecamatan Nggoa Kabupaten Sumba Timur
Pengikut : -
Lama Penelitian : 14 Mei s/d 23 Juni 2018
Penanggungjawab : Direktur Politeknik Kesehatan Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Bupati Sumba Timur.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Ir. SEMUEL REBO
Pembina Utama Madya
NIP. 19610626-198503 1 012

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Timur di Waingapu;
6. Direktur Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang.

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
KECAMATAN NGGAHA ORI ANGU
DESA PRAI HAMBULI
Jln. Waingapu - Lewa
MARADDA

SURAT KETERANGAN

Nomor :...../SK/ PH / VII/2018

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nandar Maumbani
Jabatan : Kepala Desa
Alamat : Maradda

Menerangkan Secara sesungguh bahwa :

Nama : Erlily Ngana Doi
Tempat/Tanggal Lahir : Sumba Timur, 12 Juni-1996
Jenis kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Agama : Kristen

Benar -benar sudah selesai melakukan penelitian di Desa Prai Hambuli Kecamatan Nggaha Ori Angu Kabupaten Sumba Timur dari Tanggal 09 S/d 14 Juli 2018.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat secara sungguh untuk diketahui dan dipergunakan se perlunya.

Maradda, 16 Juli 2018.
Kepala Desa Prai Hambuli



NANDAR MAUMBANI



Lampiran 10. Penilaian Pengetahuan

No	Karakteristik Responden		Penilaian Pengetahuan																														Total	%			
	Umur	Pendidikan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
1	36	PT	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80
2	45	SMP	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26	86
3	41	SMP	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	76	
4	30	SD	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	17	56		
5	44	SD	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	60		
6	39	SMP	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	80	
7	30	SD	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	83	
8	38	SD	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	18	60	
9	35	SMP	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	56	
10	21	PT	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80	
11	30	SD	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	56	
12	17	SMA	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	66	
13	30	SMA	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	66	
14	32	PT	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27	90	
15	28	SMP	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	24	80	
16	30	SD	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	23	73
17	28	SMP	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
18	16	SMA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80	
19	28	SMP	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	23	73
20	28	SMP	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
21	28	SMA	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	73	

22	28	PT	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	73
23	26	SD	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
24	16	SMA	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	83	
25	27	SMP	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80	
26	50	SD	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
27	16	SMA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
28	28	SD	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
29	25	SD	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
30	18	SMA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
31	19	PT	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	70	
32	18	SMA	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
33	16	SMA	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
34	15	SMA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
35	18	SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	17	56	
36	25	SMP	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	17	56		
37	24	SD	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
38	16	SMP	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	76
39	17	SMP	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	17	56		
40	28	SD	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	10	33	
41	22	SD	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	16	53	
42	17	SMA	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	76	
43	20	SMP	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
44	22	SD	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	60	
45	19	SMP	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86	
46	18	SMA	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	66	

47	17	SMA	0	0	1	1	0	0	1	0	9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	56
48	25	SMP	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	23	76	
49	18	SMA	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	66
50	18	SMA	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63		
51	39	SD	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	56				
52	37	SMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	60	
53	40	SMP	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	76		
54	39	SD	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	43			
55	40	SMP	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80			
56	42	SD	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	76			
57	42	SD	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80			
58	26	SMP	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63			
59	50	SD	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	50				
60	28	SD	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23	76				
61	49	SD	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63			
62	28	SD	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	66	
63	38	SD	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56			
64	42	SD	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80			
65	47	SD	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	53			
66	42	SD	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	22	73					
67	38	SMP	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56				
68	28	SD	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	15	50					
69	29	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	60					
70	28	SMP	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	22	73					
71	18	SMA	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	63				

72	18	SMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	56	
73	20	PT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86
74	20	PT	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	76	
75	15	SMA	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	56	
76	28	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	46	
77	30	SMP	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	18	60
78	20	PT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86
79	21	SMP	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63
80	16	SMA	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80
81	28	PT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86
82	16	SMA	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	60
83	25	SD	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	53
84	16	SMA	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	56	
85	15	SMA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
86	25	SD	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	76
87	20	SMA	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	66
88	25	SMP	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80
89	28	SMP	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	53	
90	54	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	40		
91	19	SMA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	76		
92	30	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	63	
93	35	SD	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	76	
94	16	SMA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	63	
95	28	SD	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	20	66		
96	52	SD	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	11	36		

97	17	SMP	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80	
98	16	SMP	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	70
99	22	SD	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	60				
100	46	SD	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10	33			
Total Rata-rata																												1978	6554								

Jumlah Total : : 6554

$$: \frac{6554}{100} \times 100$$

: 65,54%

Pengetahuan baik 31 orang 31%

Pengetahuan cukup 57 orang 57%

Pengetahuan kurang 12 orang 12%