

# **GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG MALARIA DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG**

## **KARYA TULIS ILMIAH**

*Karya Tulis ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Analisis Kesehatan*



**Oleh**

**Benedikta Silut  
PO. 5303333181026**

**PROGRAM STUDI ANALIS KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG  
MALARIA DI PUSKESMAS OESAPA  
KOTA KUPANG**

Oleh :

**Benedikta Silut  
PO. 5303333181026**

Telah disetujui untuk diseminarkan

Pembimbing

**Michael Bhadi Bia, S.Si, M.Sc  
NIP. 197108041992031001**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG  
MALARIA PUSKESMAS OESAPA  
KOTA KUPANG

Oleh :

**Benedikta Silut**  
PO. 5303333181026

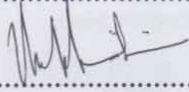
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
Pada tanggal, 15 Juli 2019

Susunan Tim Penguji

1. Agustina W. Djuma, S.Pd.,M.Sc



2. Michael Bhadi Bia, S.Si,M.Sc



Karya tulis ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Analis Kesehatan

Kupang, 19 Juli 2019  
Ketua Program Studi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang



**Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc**  
NIP. 197308011993032001

## **PERNYATAAN KEASLIAN KTI**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Benedikta Silut

Nomor Induk Mahasiswa : 5303333181026

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 pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, juli 2019

Yang menyatakan,

Benedikta Silut

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa hanya karena atas kasih dan penyertaan-Nyalah sehingga penulis diberikan hikmat untuk menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG MALARIA DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG”**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dibuat atas inisiatif penulis sebagai wahana aplikasi dari ilmu yang diperoleh pada perkuliahan. Disamping itu untuk memenuhi tuntutan akademis bahwa sebagai Mahasiswa Jurusan Analis Kesehatan tingkat akhir (III) diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tidak terlepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak baik langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu R.H. Kristina, SKM, M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Ibu Agustina W. Djuma, S.Pd.,M.Sc., selaku Ketua Program Studi Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang sekaligus sebagai Pembimbing Akademik dan Penguji I yang dengan penuh kesabaran telah mengoreksi penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Michael Bhadi Bia, S.Si,M.Sc., selaku Pembimbing yang dengan penuh ketulusan telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak dan Ibu dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmunya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
5. Suami dan anak- anak tercinta, yang telah menyemangati dan mendoakan penulis.
6. Teman-teman RPL yang selalu membantu dan mendukung penulis.
7. Semua pasien yang sudah berpartisipasi sehingga penelitian ini berjalan dengan baik.

8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan untuk itu kritik dan saran demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini sangat penulis harapkan.

Kupang, juli 2019

Penulis

## INTISARI

Penyakit malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit dari genus *Plasmodium* yang termasuk golongan protozoa yang masuk melalui perantara tusukan (gigitan) nyamuk *Anopheles* sp. Angka kejadian malaria di propinsi Nusa Tenggara Timur 3 tahun terakhir cenderung menurun, dapat dilihat dari indikator API tahun 2014 sebesar 14,82%, tahun 2015 sebesar 7,23% dan tahun 2016 sebesar 5,50%. Meskipun terus mengalami penurunan, angka kejadian malaria di NTT masih dinyatakan tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil terhadap malaria di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan cara wawancara dan pengisian kuesioner oleh pasien yang menjadi responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan diri ke Puskesmas Oesapa dengan jumlah 32 responden. Data yang diperoleh di analisis dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase. Usia responden yang paling banyak adalah kelompok usia 26-30 tahun sebesar 37,5%, pekerjaan responden yang paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebesar 84,4%, pendidikan responden yang paling banyak adalah pendidikan SMA sebesar 59,3%. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit malaria sebesar 90,6%, sikap ibu hamil tentang penyakit malaria sebesar 84,4%, sedangkan tindakan ibu hamil tentang penyakit malaria sebesar 84,5%. Maka berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa gambaran perilaku ibu hamil tentang penyakit malaria sudah baik dari tingkat pengetahuan, sikap maupun tindakan ibu hamil.

**Kata kunci : karakteristik, pengetahuan, sikap, tindakan, malaria**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Rumusan Masalah .....	3
B. Tujuan Penelitian.....	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A, Konsep Dasar Malaria.....	5
B. Pencegahan Malaria .....	6
C. Faktor Yang Mempengaruhi Malaria.....	13
D. Kerangka Konsep .....	18
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	19
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
C. Variabel Penelitian .....	19
D. Populasi .....	19
E. Sampel dan Teknik Sampling.....	20
F. Definisi Operasional .....	21
G. Prosedur Penelitian.....	21



H. Pengumpulan Data .....	23
I. Pengolahan Data .....	23
J. Analisis Data .....	24
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	24
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan .....	34
B. Saran .....	34
DAFTAR PUSTAKA .....	35

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Karakteristik Ibu Hamil di Kelurahan Oesapa Tahun 2019 .....	28
Tabel 4.2	Karakteristik Pengetahuan Ibu Hamil di Kelurahan Oesapa Tahun 2019 .....	32
Tabel 4.3	Karakteristik Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Oesapa Tahun 2019	32
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Pencegahan di Kelurahan Oesapa .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Surat Ijin Penelitian .....	37
Lampiran 2	Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	38
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Responden .....	39
Lampiran 4	Lembar Kuesioner Penelitian .....	40
Lampiran 5	Tabulasi Data .....	44
Lampiran 6	Dokumentasi .....	45

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh Parasit Genus *Plasmodium* terdiri dari 4 spesies yaitu *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae* dan *plasmodium ovale*. Penularan malaria melalui nyamuk *anopheles* yang telah terinfeksi parasit malaria. Infeksi malaria memberikan gejala berupa demam, menggigil, anemia dan ikterus (Arsin AA,2012).

Malaria masih menjadi permasalahan utama dalam kaca mata kesehatan dunia. Secara langsung, malaria dapat menyebabkan anemia dan menurunkan tingkat produktivitas. Penyakit ini juga menjadi salah satu pembunuh terbesar terutama pada kelompok dengan faktor risiko tinggi misalnya bayi, anak balita dan ibu hamil. Upaya penanggulangan malaria masih menjadi target utama dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini dikarenakan penyakit malaria masih endemis di daerah-daerah tertentu terutama di negara-negara beriklim tropis seperti benua asia dan afrika (Kemenkes RI, 2014).

Bahaya yang ditimbulkan malaria pada ibu hamil terutama adalah kematian bayi dan ibu hamil serta menurunnya produktivitas kerja (Depkes, 2003). Malaria pada kehamilan dapat disebabkan oleh keempat spesies dari parasite Plasmodium, tetapi *Plasmodium falciparum* merupakan parasit yang

dominan dan mempunyai dampak paling berat terhadap morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Anonim 2011). Malaria pada ibu hamil dapat menyebabkan anemi, malaria serebral, edema paru, gagal ginjal, abortus, persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian ibu dan janin. Infeksi malaria pada ibu hamil sangat mudah terjadi karena adanya perubahan sistem imunitas ibu selama kehamilan, baik imunitas seluler maupun imunitas humoral, yang diduga akibat peningkatan hormon kortisol pada wanita selama kehamilan (Anonim, 2011).

Ibu hamil memerlukan perhatian yang ketat apabila terjadi infeksi malaria selama periode kehamilan, persalinan maupun nifas. Hal ini seiring dengan program revolusi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang sedang digalakkan di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), dimana kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan di Propinsi NTT yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu karena kehamilan dan persalinan dan juga kematian bayi (Riskesdas).

Berdasarkan hasil penelitian Muda Sarumpaet dan Richard Traingan terdapat pengaruh signifikan antara karakteristik atau perilaku ibu hamil dalam hal ini manusia sebagai host intermediate dengan kejadian malaria. Hasil penelitian juga menjelaskan bahwa pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan tindakan terbukti secara signifikan berpengaruh dengan kejadian malaria.

Menurut laporan kunjungan ibu hamil di Puskesmas Oesapa tahun 2018 sebanyak 246 orang. Untuk melihat sejauhmana perilaku ibu hamil di wilayah

Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang yang berkontribusi nyata dalam penurunan angka kejadian malaria maka peneliti telah melakukan penelitian dengan judul **“GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG MALARIA DI PUSKESMAS OESAPA KUPANG”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang menjadi masalah pada penelitian ini adalah :Bagaimana gambaran perilaku ibu hamil tentang malaria di Puskesmas Oesapa ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran perilaku ibu hamil terhadap malaria di Puskesmas Oesapa

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan penyakit malaria
- b. Mengetahui gambaran sikap ibu hamil di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan penyakit malaria
- c. Mengetahui gambaran tindakan ibu hamil di Puskesmas Oesapa tentang pencegahan penyakit malaria

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai pembelajaran untuk penelitian dan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang malaria serta sebagai aplikasi dari ilmu parasitologi dan epidemiologi yang telah dipelajari.

### **2. Bagi Dinas Kesehatan**

Sebagai bahan informasi untuk menindaklanjuti penanganan Malaria di Kota Kupang.

### **3. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi agar masyarakat mengetahui faktor lingkungan dan gambaran perilaku ibu hamil terhadap malaria di Puskesmas Oesapa.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Malaria**

##### **1. Pengertian malaria**

Penyakit malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit dari genus *Plasmodium* yang termasuk golongan protozoa melalui perantaraan tusukan (gigitan) nyamuk *Anopheles sp.* Indonesia merupakan salah satu Negara yang memiliki endemisitas tinggi (Arsin,2012).

##### **2. Jenis Plasmodium penyebab Malaria**

Terdapat 5 jenis plasmodium penyebab malaria (CDC. 2010)

- a. *Plasmodium Falciparum* penyebab malaria tropika yang sering menyebabkan malaria yang berat.
- b. *Plasmodium vivax* penyebab malaria tertian.
- c. *Plasmodium malaria* penyebab malaria quartana.
- d. *Plasmodium ovale* jenis ini jarang sekali dijumpai di Indonesia, karena umumnya banyak kasusnya terjadi di Afrika dan Pasifik Barat.

Pada penderita penyakit malaria, penderita dapat dihindangi lebih dari satu jenis plasmodium. Infeksi demikian disebut infeksi campuran (*mixed infection*). Dari kejadian infeksi campuran ini biasanya paling banyak dua jenis parasit, yakni campuran antara *Plasmodium*



*falciparum* dengan *Plasmodium vivax* atau *Plasmodium malaria*  
(Widoyono,2008).

### **3. Gejala klinis Malaria**

Gejala klinis yang sering muncul pada penderita malaria yaitu :

- a. Demam
- b. Menggigil
- c. Sakit kepala
- d. Nyeri Otot/tulang
- e. Mual
- f. Muntah
- g. Pusing
- h. Anemia
- i. Splenomegali (pembesaran limfa)

Penentuan diagnosis malaria perlu dikonfirmasi dengan pemeriksaan mikroskopis untuk meningkatkan validitas diagnosis sehingga penatalaksanaan pemberian obat dapat mengurangi kejadian resistensi obat anti malaria dan mencegah penularan (Irianto K, 2013).

## **B. Pencegahan Malaria**

### **a. Pencegahan Primer**

#### **1) Tindakan terhadap manusia**

##### **a) Edukasi**

Mengajarkan tentang cara penularan malaria, risiko terkena malaria, dan yang terpenting pengenalan tentang gejala dan tanda malaria, pengobatan malaria, pengetahuan tentang upaya menghilangkan tempat perindukan.

##### **b) Melakukan kegiatan system kewaspadaan dini**

Dengan memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang cara pencegahan malaria.

##### **c) Proteksi pribadi**

Seseorang seharusnya menghindari dari gigitan nyamuk dengan menggunakan pakaian tertutup, tidur menggunakan kelambu, memakai obat penolak nyamuk, dan menghindari untuk mengunjungi lokasi yang rawan malaria.

##### **d) Modifikasi perilaku**

Berupa mengurangi aktivitas di luar rumah mulai senja sampai subuh disaat nyamuk anopheles umumnya mengigit.

## **2) Kemoprofilaksis (tindakan terhadap plasmodium)**

Kemoprofilaksis digunakan untuk mengurangi resiko jatuh sakit setelah digigit nyamuk infeksius. Beberapa obat anti malaria yang saat ini digunakan sebagai kemoprofilaksis adalah klorokuin, meflokuin (belum tersedia di Indonesia), dosisiklin dan primakuin.

## **3) Tindakan terhadap vector**

### **a) Pengendalian secara mekanis**

Memusnahkan sarang atau tempat berkembang biak serangga, misalnya dengan mengeringkan genangan air serta mengurangi kontak nyamuk dengan manusia dengan member kawat nyamuk pada jendela dan jalan angin lainnya.

### **b) Pengendalian secara biologis**

Pengendalian secara biologis dilakukan dengan menggunakan makhluk hidup yang bersifat parasitik terhadap nyamuk atau penggunaan hewan predator atau pemangsa serangga.

### **c) Pengendalian secara kimiawi**

Pengendalian secara kimiawi adalah pengendalian serangga menggunakan insektisida.

## **a. Pencegahan sekunder**

### **1) Pencarian penderita malaria**

Pencarian secara aktif melalui skrining yaitu dengan penemuan dini penderita malaria dengan dilakukan pengambilan slide darah dan konfirmasi diagnosis dengan mikroskopis atau RDT (*Rapid Diagnosis Test*) dan secara pasif dengan cara melakukan pencatatan dan pelaporan kunjungan kasus malaria.

### **2) Diagnosa dini**

#### **a) Gejala Klinis**

Diagnosis tepat dari keluhan utama penderita seperti demam, menggigil, berkeringat dan dapat disertai sakit kepala, mual, muntah, diare, dan nyeri otot atau pegal-pegal, riwayat berkunjung dan bermalam 1 sampai 4 minggu yang lalu ke daerah endemis malaria, riwayat tinggal di daerah endemis malaria dan riwayat sakit malaria.

#### **b) Pemeriksaan Laboratorium**

(1) Pemeriksaan mikroskopis

(2) Tes Diagnostik Cepat (RDT)

#### **c) Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui kondisi umum penderita, meliputi pemeriksaan kadar haemoglobin, hematokrit, jumlah leukosit, eritrosit dan trombosit.

### **3) Pengobatan yang tepat dan adekuat**

Saat ini tiga jenis obat anti malaria, yaitu *Chloroquine*, *Doxycyline*, dan *Melfoquine*. Tanpa pengobatan yang tepat akan dapat mengakibatkan kematian penderita.

## **4. Standar Pengobatan**

Berdasarkan pedoman manajemen malaria tahun 2014, standard pengobatan untuk Malaria terdiri dari :

- a) Pengobatan kasus malaria harus mengikuti kebijakan nasional pengendalian malaria di Indonesia.
- b) Pengobatan dengan ACT hanya diberikan kepada kasus dengan hasil pemeriksaan darah malaria positif.
- c) Kasus malaria tanpa komplikasi harus diobati dengan terapi kombinasi berbasis artemisinin (ACT) plus primakuin sesuai dengan jenis plasmodiumnya.
- d) Setiap tenaga kesehatan harus memastikan kepatuhan pasien meminum obat sampai habis melalui konseling agar tidak terjadi resistensi Plasmodium terhadap obat.
- e) Kasus malaria berat harus diobati dengan Artesunate intravena atau Artemeter intramuscular dan dilanjutkan ACT oral plus primakuin.

- f) Jika kasus malaria berat akan dirujuk, sebelum dirujuk kasus harus diberi dosis awal Artemeter intramuskuler atau Artesunate intravena/intramuscular.

## **5. Perilaku Kesehatan**

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang atau individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya, terbentuk dari segala macam pengalaman dan interaksi antara manusia dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan : berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif pula dalam melakukan tindakan (Notoadmojo,2007).

### **a. Pengetahuan (*Knowledge*)**

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terjadi melalui pancaindra. Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

- 1) Tahu (*Know*), yaitu mengingat semua materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari.

- 2) Memahami (*Comprehention*), merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*Aplication*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya). Aplikasi yang dimaksudkan adalah penggunaan hukum- hokum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis (*Analysis*), diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau tindakan objek ke dalam komponen-komponen tetapi dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitanya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*Synthesis*), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.

**b. Sikap (*Attude*)**

Menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup oleh seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

- 1) Menerima (*Receiving*). Diharuskan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek),

- 2) Merespon (*Responding*). Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- 3) Menghargai (*Valuing*). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah atau indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*Responsibility*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

**c. Tindakan (*Practice*)**

Menurut Notoatmodjo (2007), tindakan adalah gerak atau perbuatan dari tubuh setelah mendapatkan rangsangan ataupun adaptasi dari dalam maupun dari luar suatu lingkungan.

Menurut Notoatmodjo (2007), empat tingkat tindakan adalah :

- 1) Persepsi (*Preception*), mengenal dan memiliki sebagai objek sehubungan dengan tindakan yang diambil.
- 2) Respon terpimpin (*Guided Response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar.
- 3) Mekanisme (*Mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan suatu kebiasaan .



- 4) Adaptasi (*Adaptation*), adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi keberanian tindakan tersebut.

### **C. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Malaria**

#### 1. Faktor pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor pembentuk sikap dan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibanding yang tidak didasari oleh pengetahuan, termasuk diantaranya perilaku dalam upaya pencegahan malaria (Kasnodiharjo dan manalu,2008).

Menurut Ningsi dkk (2009), kejadian malaria dipengaruhi oleh pengetahuan. Masyarakat yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai definisi, gejala, penyebab, penularan dan pencegahan malaria akan menurunkan angka kejadian malaria. Tetapi jika masyarakat tidak mempunyai pengetahuan yang baik mengenai malaria maka akan meningkatkan kejadian malaria,

#### 2. Faktor perilaku

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Beberapa perilaku yang tidak menunjang dalam upaya pengendalian malaria adalah kebiasaan mandi pada malam hari atau awal waktu subuh, kebiasaan berada di luar rumah atau beraktivitas pada mala haru tanpa perlindungan dari gigitan nyamuk (Hasyim dkk,2014) dan

tidak menggunakan kassa pada ventilasi rumah juga merupakan faktor yang tidak menunjang upaya pengendalian malaria serta dapat meningkatkan kejadian malaria (Ningsi dkk,2009).

### 3. Faktor lingkungan

1) Lingkungan fisik yang berhubungan dengan perkembangbiakan nyamuk, yaitu :

#### a. Suhu udara

Suhu udara sangat dipengaruhi panjang pendeknya siklus sporogoni atau masa inkubasi ekstrinsik. Suhu yang hangat membuat nyamuk mudah untuk berkembang biak dan agresif mengisap darah. Suhu mempengaruhi perkembangan parasit dalam nyamuk. Suhu yang optimum berkisar antara 20-30°C

#### b. Kelembaban udara (*relative humidity*)

Kelembaban udara yang rendah akan memperpendek usia nyamuk meskipun tidak berpengaruh pada parasit. Pada kelembaban yang lebih tinggi nyamuk menjadi lebih aktif atau lebih sering menggigit, istirahat, dan lain- lain.

#### c. Hujan

Berhubungan dengan perkembangan larva nyamuk menjadi bentuk dewasa. Besar kecilnya pengaruh tergantung pada curah hujan.

2) Lingkungan fisik yang berhubungan dengan tempat tinggal nyamuk :

Tempat tinggal manusia yang tidak memenuhi syarat, dapat menyebabkan seseorang kontak dengan nyamuk, diantaranya :  
Konstruksi dinding rumah, ventilasi rumah, kondisi/bahan atap rumah.

### 3) Lingkungan social budaya

Sosial budaya (*culture*) yang berpengaruh terhadap kejadian malaria seperti : kebiasaan keluar rumah sampai larut malam, dimana vektornya bersifat *eksofilik* dan *eksofagik* akan mempermudah kontak dengan nyamuk. Tingkat kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesediaan masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk memberantas malaria, seperti penyehatan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kassa pada ventilasi rumah dan menggunakan obat nyamuk.

### 4. Faktor host (manusia dan nyamuk)

#### a. Manusia (*Host intermedate*)

Pada dasarnya setiap orang bias terinfeksi oleh agent atau penyebab penyakit dan merupakan tempat berkembang biakan agent (parasit plasmodium). Bagi pejamu ada beberapa faktor instrinsik yang dpaat mempengaruhi kerentanan penjamu terhadap agent. Faktor- faktor tersebut mencakup usia, jenis kelamin, ras, social ekonomi, status perkawinan, riwayat penyakit sebelumnya, cara hidup, hereditas (keturunan), status gizi dan tingkat imunitas.

b. Nyamuk Anopheles (*host definitive*)

Hanya nyamuk anopheles betina yang menghisap darah, darah ini diperlukan untuk pertumbuhan telurnya. Nyamuk betina hanya kawin satu kali selama hidupnya dan terjadi setelah 24- 48 jam dari saat keluar dari kepompong. Oleh karena itu sarang nyamuk banyak ditemukan ditelaga, rawa, sawah tempat penampungan air, bekas jejak ban mobil dan lain- lain. Nyamuk dewasa dapat terbang sampai sejauh 1,5 km. Nyamuk jantan dewasa tidak berbahaya untuk manusia, tetapi nyamuk betina berbahaya karena ia menghisap menjelang malam hari hingga menjelang pagi, namun pada siang hari di tempat- tempat yang gelap atau yang terhindar/ tertutup dari sinar matahari.

5. Perilaku nyamuk dalam proses penularan

Secara singkat dikemukakan di sini beberapa perilaku nyamuk yang penting :

a. Tempat hinggap atau istirahat.

Eksofilik : nyamuk lebih suka hinggap atau istirahat di luar rumah.

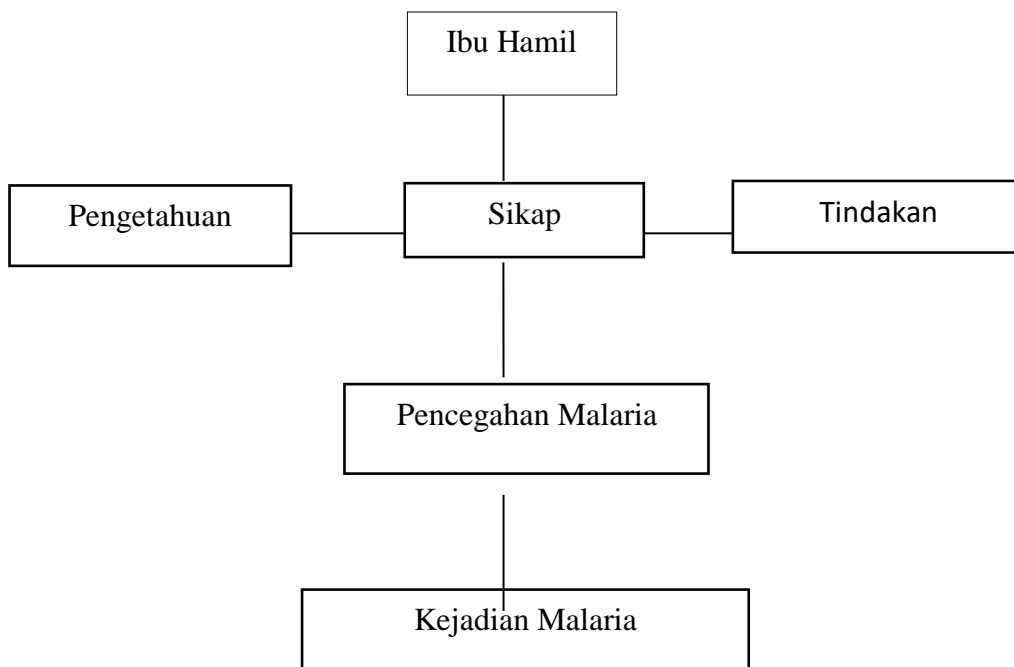
Endofilik :nyamuk lebih suka hinggap atau istirahat di dalam rumah.

b. Tempat menggigit

Eksofilik : lebih suka menggigit di luar rumah.

Endofagil : lebih suka menggigit di dalam rumah.

#### D. Kerangka Konsep



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah wawancara serta kuisioner

#### **B. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Waktu penelitian pada bulan April- Juni 2019.

#### **C. Variabel penelitian**

Variabel adalah konsep yang mempunyai bermacam- macam nilai (Notoatmodjo,2010). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tentang pengetahuan sikap dan perilaku ibu hamil tentang pencegahan malaria di Puskesmas Oesapa.

#### **D. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Notoatmodjo,2010). Populasi dalam penelitian adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Oesapa yaitu Kelurahan Oesapa yang sampelnya rentan terhadap malaria yang berada di oesapa berjumlah 32.

## E. Sampel dan teknik sampling

### 1. Sampel

Rumus perhitungan besar sampel (Lwanga dan Lemeshow,2001):

$$n = \left\{ z \sqrt{\frac{2P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}{P_1 - P_2}} \right\}^2$$

a. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- 1) Responden semua ibu hamil sebanyak 32 orang
- 2) Responden bisa menjawab pertanyaan yang diberikan
- 3) Sampel merupakan semua ibu hamil yang tercatat di buku register Puskesmas dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Oesapa
- 4) Responden yang terlibat dalam penelitian.

### 2. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan yaitu cluster sampling untuk menentukan desa kasus berdasarkan data hasil pemeriksaan positif mikroskopis malaria terbanyak dari buku register laboratorium dan desa control berdasarkan hasil pemeriksaan pasien yang memiliki gejala klinis namun hasil pemeriksaan laboratoriumnya negative dari buku register laboratorium. Kemudian data tiap desa di random menggunakan teknik simple random sampling untuk menentukan sampel yang akan diambil yang memenuhi criteria inklusi.

## F. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Skor
Pengetahuan	Pemahaman ibu hamil tentang penyakit malaria meliputi penyebab, gejala, cara pencegahan, cara penularan	Ordinal	Skor penilaian Baik : > 75% Sedang: 45-75% Kurang: < 45%
Sikap	Tanggapan/respon ibu hamil tentang penyakit malaria baik meliputi penyebab, gejala, cara pencegahan, cara penularan	Ordinal	Baik : > 75% Sedang: 45-75% Kurang: < 45%
Tindakan	Kemampuan ibu hamil dalam merespon tentang penyakit malaria yang meliputi cara pencegahan	Ordinal	Baik: > 75% Sedang-45-75% Kurang:<45%

## G. Prosedur Penelitian

### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah cara, alat, atau bahan yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dengan 32 pertanyaan.

**Tabel 3. 2 Instrumen penelitian**

Variabel	Jumlah pertanyaan	Kriteria
Pengetahuan	12	a. Ya = b. Tidak = Nilai :
Sikap	10	Kuisisioner menggunakan



		skala likert, kriterianya : a. Sangat Setuju = b. Setuju = c. Ragu- ragu = d. Tidak Setuju = e. Sangat tidak setuju = Nilai :
Tindakan	10	Kuisisioner menggunakan skala likert, kriterianya : a. Ya = b. Tidak = Nilai :

## 2. Prosedur Penelitian

- a. Pembuatan surat rekomendasi izin penelitian di kampus.
- b. Melaporkan izin penelitian pada kepala Puskesmas dan mengetahui kelurahan setempat
- c. Mengambil data sekunder dari buku register pada bagian pengelola penyakit Malaria di Puskesmas Oesapa.
- d. Mengunjungi rumah responden dan memberikan penjelasan tentang penelitian yang dilakukan.

- e. Membagi lembar persetujuan kepada responden bahwa bersedia menjadi responden.
- f. Membagikan kuisioner dan mendampingi responden dalam pengisian kuisioner.
- g. Mengumpulkan dan memastikan data secara keseluruhan.
- h. Menganalisa data.
- i. Kesimpulan dan membuat laporan akhir.

#### **H. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi pertanyaan dari kuisioner berikut :

1. Karakteristik responden yang terdiri dari umur, pekerjaan, dan alamat.
2. Perilaku ibu hamil dalam pencegahan penyakit Malaria sebanyak Pengetahuan sebanyak 32 pertanyaan yang terdiri dari 12 pertanyaan pengetahuan, 10 pertanyaan sikap dan 10 pertanyaan tindakan. Responden diminta untuk memberikan responnya pada 2 penilaian berskala nominal yaitu 0 = kurang baik dan 1 = baik dengan memberikan tanda  $\surd$  (ceck list ) pada kolom yang tersedia.

#### **I. Pengolahan Data**

Dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam proses pengolahan data ini melalui tahap- tahap sebagai berikut :

### **1. *Editing***

Pada proses ini dilakukan pengecekan dan perbaikan terhadap kelengkapan isian kuisioner

### **2. *Encoding***

Setelah semua kuisioner diedit, selanjutnya dilakukan pengkodean, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

### **3. *Entry***

Data yakni jawaban dari masing- masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan dalam program computer SPSS (*Statistical Package for Social Sciene*).

### **4. *Tabulating***

Data yang diperoleh ditabulasikan sesuai dengan item pertanyaan. Peneliti menyusun data dalam bentuk table distribusi frekuensi dalam presentase sesuai dengan karakteristik responden.

## **J. Analisa Data**

Data yang telah diperoleh diolah, hasil penelitian akan dianalisis secara deskriptif. Analisa deskriptif dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing- masing variabel yang diteliti. Analisa deskriptif dalam penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan memperoleh

gambaran tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil terhadap pencegahan penyakit malaria di Kota Kupang.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Tinjauan Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Kondisi Geografis**

Jumlah penduduk di Kelurahan Oesapa sampai tahun 2018 yaitu 18.205 jiwa, terdiri dari laki – laki sebanyak 9.302 jiwa , perempuan sebanyak 8.903 jiwa dan jumlah KK sebanyak 3.349. Keadaan di atas dapat bersifat tetap atau dapat pula mengalami perubahan disebabkan adanya perpindahan penduduk, kelahiran ataupun kematian. Kelurahan Oesapa terletak di antara 36 LS dan 07 BT dengan luas wilayah 4,83 km. Adapun batas wilayah sebagaimana disajikan dalam peta administrasi Kelurahan Oesapa pada gambar, Sebelah Utara berbatasan Teluk Kupang, Sebelah Selatan berbatasan Kelurahan Oesapa Selatan, Kelurahan Maulafa, Kecamatan Oeba, Sebelah Timur berbatasan Kelurahan Lasiana, Sebelah Barat berbatasan Kabupaten Oesapa Barat. Jarak Kelurahan Oesapa dari Ibukota Kecamatan Kelapa Lima sekitar 0,3 Km dan jarak dari Ibukota Kota Kupang sekitar 3,7 Km. Berdasarkan administrasi pemerintahan, Kelurahan Oesapa terbagi atas 17 RW dan 54 RT, dengan 4 Rencana Pengelolaan Pesisir Kelurahan Oesapa, Kota Kupang. Luas wilayah Kelurahan Oesapa adalah 4,83 km<sup>2</sup> (BPS Kota Kupang 2016). Kondisi wilayah Kelurahan Oesapa cukup beragam dalam aspek penggunaan lahan wilayah tersebut. Penggunaan lahan (*land use*) berhubungan dengan kegiatan manusia pada

sebidang lahan (Kiefer 1987 in Siubelan 2015). Penggunaan lahan di wilayah Kelurahan Oesapa dominan dijumpai kawasan pemukiman penduduk. Kondisi tersebut berkaitan dengan laju jumlah penduduk di Kelurahan Oesapa. Selain kawasan pemukiman kawasan campuran merupakan bagian antara pemukiman, perdagangan dan kantor, kemudian kawasan pendidikan merupakan pusat perguruan tinggi di Kota Kupang tersebar di wilayah Kelurahan Oesapa. Kemajuan suatu daerah dapat dilakukan oleh pembangunan infrastruktur untuk menunjang segala aktifitas termasuk wilayah pusat pendidikan di Kota Kupang sebagai Ibu Kota Provinsi Nusa Tenggara Timur berada di Kelurahan Oesapa. Wilayah kawasan pesisir Oesapa merupakan Kelurahan dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi sehingga memberikan dampak terhadap pembangunan di Kelurahan Oesapa. Pembangunan infrastruktur di Kelurahan Oesapa ditunjang dengan tempat peribadatan, sekolah, puskesmas dll. Fasilitas Kesehatan Sarana kesehatan yang ada di Kelurahan Oesapa berupa Puskesmas sebanyak 1 unit dan Posyandu sebanyak 14 unit.

## **2. Topografi dan Iklim**

Keadaan iklim di Kelurahan Oesapa sama halnya dengan iklim di daerah lainnya dalam wilayah Kota Kupang yaitu beriklim kering yang dipengaruhi oleh angin Muson dengan musim hujan yang pendek yakni sekitar bulan November sampai dengan bulan Maret dan musim kering sekitar bulan April sampai dengan bulan Oktober. Dengan memperhatikan perbandingan jumlah bulan musim penghujan dan kemarau, suhu, jumlah curah hujan dan jumlah hari hujan, jumlah

bulan kering dalam setahun yang tinggi ditambah dengan intensitas penyinaran yang tinggi (tertinggi 98% dan terendah 50%) tidak memberi kesempatan bertumbuhnya tumbuhan pelindung tanah pada awal musim penghujan. Keadaan topografi Kelurahan Oesapa pembentukan tanah terdiri dari bahan keras dan bahan nonvulkanis dengan permukaan tanah yang berbatu dan tanah yang berwarna merah, sehingga hampir sebagian besar dari Kelurahan Oesapa ditumbuhi oleh padang rumput, pohon lontar dan gawang, sedangkan fauna yang cocok di daerah ini antara lain hewan - hewan menyusui kecil misalnya kambing, babi dan domba.

Kelurahan Oesapa merupakan salah satu kelurahan yang memiliki kepadatan penduduk cukup tinggi sehingga dapat memberikan peluang lebih besar untuk terjadinya kontak nyamuk dengan manusia. Selain itu ibu hamil juga rentan terhadap gigitan nyamuk malaria, sehingga kita perlu mengetahui sikap dan perilaku ibu hamil terhadap penyakit malaria. Penyebaran ibu hamil hampir merata di kelurahan Oesapa, ibu hamil yang menjadi responden dalam kasus ini yaitu berjumlah 32 orang.

## **B. Karakteristik Ibu Hamil**

Penyebaran ibu hamil hampir merata di Kelurahan Oesapa, di mana dalam penelitian ini terdapat 32 responden untuk mengetahui sikap, pengetahuan dan tindakan para ibu hamil mengenai penyakit malaria. Sesuai dengan data laboratorium Puskesmas Oesapa periode April- September 2018, sejauh ini belum ada ibu hamil yang positif menderita penyakit malaria. Adapun karakteristik

responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu, umur, pekerjaan dan pendidikan. Distribusi karakteristik tersebut adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Karakteristik Ibu hamil di Kelurahan Oesapa tahun 2019**

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1 1. Umur		
17- 21	5	15,7
22- 25	11	34,3
26- 30	12	37,5
31- 36	4	12,5
2 2. Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	27	84,4
Swasta	2	6,25
Mahasiswi	2	6,25
Guru	1	3,1
3 3. Pendidikan		
SD	4	12,5
SMP	5	15,7
SMA	19	59,3
PT	4	12,5

### 1. Kelompok Umur

Dari tabel 4.1 di atas diketahui bahwa ibu hamil yang di wawancarai lebih banyak berumur 26- 30 tahun dengan proporsi 37,5% sebanyak 12 orang dan kelompok umur 22- 25 tahun dengan proporsi 34,3% sebanyak 11 orang. Sedangkan ibu hamil dengan kelompok umur 17- 21 tahun dengan proporsi 15,7% sebanyak 5 orang dan kelompok umur 31- 36 dengan proporsi 12,5% sebanyak 4 orang.

Kelompok umur 26- 30 merupakan kelompok umur produktif dimana ibu hamil yang berada pada rentang usia ini dianggap sudah dewasa dan bisa



mengambil keputusan sendiri dan lebih banyak bergaul dalam masyarakat dan hal ini juga menyebabkan ibu hamil lebih banyak kesempatan untuk terkena penyakit malari karena sering mengunjungi daerah endemis malaria yang dapat menjadi salah satu faktor penyebab tertular malaria. Hal ini juga berkaitan dengan perilaku dan kebiasaan orang yang produktif yang melakukan aktifitas diluar rumah pada malam hari sebagaimana teori yang menyatakan kebiasaan untuk berada diluar rumah sampai larut malam, dimana vektornya memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mengigit dan menularkan malaria (Gusra et al.,2013).

## **2. Pekerjaan**

Data pada tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang paling banyak adalah mereka yang tidak bekerja atau hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 84,4% (27 orang), lalu mereka yang bekerja sebagai pegawai swasta dan mahasiswa sebesar 6,25% dan yang bekerja sebagai guru sebesar 3,1% (1 orang). Kelompok belum bekerja merupakan faktor resiko penularan malaria karena ini memiliki lebih banyak kesempatan di rumah. Golongan yang belum bekerja memiliki resiko atau peluang terkena malaria karena selalu berada disekitar rumah juga jika dilihat dari perilaku nyamuk dan dengan kemampuan terbang nyamuk anhopeles yang cukup jauh, yaitu 0,5- km, atau sekitar 2 km sehingga apabila dalam radius tersebut terdapat permukiman, maka tempat perindukan nyamuk tersebut merupakan faktor risiko bagi masyarakat di permukiman tersebut untuk terkena penyakit malaria. Apalagi jika tidak menggunakan obat

anti nyamuk atau rumah yang mudah dimasuki nyamuk pada malam hari (Sari,2012).

### **3. Pendidikan**

Dari tabel 4.1 di atas, tingkat pendidikan ibu hamil yang terbesar adalah Sekolah Menengah Atas atau SMA dengan proporsi 59,3% sebanyak 19 orang, diikuti tingkat pendidikan SMP dengan proporsi 15,7% sebanyak 5 orang, sedangkan untuk SD dan Perguruan Tinggi terdapat masing- masing 4 ibu hamil dengan proporsi sebesar 12,5%. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan yang dapat berdampak pada sikap dan tindakan yang dilakukan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk mengerti dan memahami tujuan dan manfaat perilaku pencegahan malaria.

Berdasarkan hasil penelitian sarumpaet dan tarigan tentang faktor resiko kejadian malaria terbukti pendidikan secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian malaria. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah menjadi salah satu faktor risiko penyebab malaria.

Pendekatan edukatif, berupa pendampingan (memfasilitasi) masyarakat untuk menjalani proses pembelajaran yang diterimanya berupa pemecahan masalah- masalah seperti di bidang kesehatan terkhususnya upaya proteksi diri untuk mencegah tertular malaria, perorangan dan keluarga merupakan bagian dari upaya untuk menurunkan angka kejadian malaria. Hasil penelitian di Mandailing Natal Sumatera Utara oleh Dalimunthe tahun 2008, mendapatkan hubungan yang

signifikan antara pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku pencegahan terhadap penyakit malaria.

### C. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Malaria

Pengetahuan ibu hamil tentang malaria sangat mempengaruhi perilakunya untuk melindungi diri agar terhindar dari penyakit malaria. Dengan adanya pengetahuan tentang malaria, pengetahuan ibu hamil akan bertambah luas dan mengetahui apa saja yang dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit malaria. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Kelurahan Oesapa disajikan pada tabel 4.2 sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Karakteristik Pengetahuan Ibu Hamil di Kelurahan Oesapa Tahun 2019**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	29	90,6
Cukup	2	6,3
Kurang	1	3,1
Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyakit malaria di Kelurahan Oesapa sudah sangat baik yaitu tingkat pengetahuan baik dengan frekuensi sebanyak 29 responden dengan proporsi 90,6%, cukup dengan frekuensi sebanyak 2 responden dengan proporsi 6,3%, sedangkan pengetahuan kurang dengan frekuensi 1 orang dengan proporsi 3,1%.

#### **D. Sikap Ibu Hamil Terhadap Penyakit Malaria**

Sikap ibu hamil terhadap penyakit malaria juga mempengaruhi perilakunya dalam menangani kasus malaria. Dengan sikap yang baik dan mengikuti semua larangan dalam pencegahan penyakit malaria maka seseorang tidak akan terkena penyakit tersebut, namun sebaliknya apabila melanggarnya maka akan terkena penyakit tersebut dan mengancam kehidupannya sendiri. Karakteristik responden berdasarkan tingkat sikap di Kelurahan Oesapa disajikan pada tabel 4.2 sebagai berikut :

**Tabel 4. 3 Karakteristik Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Oesapa Tahun 2019**

No.	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	27	84,4
2.	Cukup	5	15,6
	Total	32	100

Dari tabel 4.3 di atas, menunjukkan bahwa sikap ibu hamil di Kelurahan Oesapa sudah sangat baik dengan frekuensi 27 dan presentasi sebesar 84,4%. Meskipun ada juga responden yaitu ibu hamil yang memiliki sikap yang cukup yaitu sebesar 15,6%. Sikap yang baik ini dapat membantu pencegahan penyakit malaria terhadap ibu hamil dan mengurangi angka kematian akibat penyakit malaria di Kelurahan Oesapa.

## E. Tindakan Ibu Hamil Terhadap Penyakit Malaria

Salah satu faktor yang mendukung pencegahan penyakit malaria adalah tindakan ibu hamil. Semua pengetahuan dan sikap yang telah diketahui oleh ibu hamil akan sia-sia jika tidak diikuti dengan tindakan yang benar juga oleh ibu hamil dalam melakukan pencegahan penyakit malaria. Tindakan seseorang sangat memengaruhi pola kehidupan sehari-harinya, dimana semua keputusan ada dalam tindakan yang akan diambil. Begitu juga dengan tindakan yang akan dilakukan untuk mencegah agar tidak terkena penyakit malaria. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Kelurahan Oesapa disajikan pada tabel 4.2 sebagai berikut :

**Tabel 4. 4Karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Pencegahan di Kelurahan Oesapa**

No.	Tindakan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	12	37,5
2.	Cukup	14	43,8
3.	Kurang	6	18,8
	Total	32	100

Dari tabel 4. 4 di atas, menunjukkan bahwa tindakan dari ibu hamil di Kelurahan Oesapa terhadap pencegahan penyakit malaria sudah baik dengan frekuensi sebanyak 27 responden dan presentasi sebesar 84,5%. Tindakan yang dilakukan ibu hamil terhadap pencegahan penyakit malaria ini berhasil dan menurut data di Puskesmas Oesapa, seluruh responden yang diambil yakni

berjumlah 32 responden semuanya negatif malaria, atau tidak ada yang terkena penyakit malaria. Ini menunjukkan peningkatan dalam upaya pencegahan malaria yang dilakukan oleh pihak kesehatan setempat. Walaupun tindakan beberapa ibu hamil yang terhitung cukup yaitu sebanyak 5 dengan presentasi sebesar 15,5%, tidak menjadi masalah dan bisa di atasi.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Oesapa, diambil kesimpulan :

1. Ibu hamil yang berpengetahuann baik tentang penyakit malaria 90,6% sedangkan 6,3% memiliki pengetahuan cukup.
2. Sikap ibu hamil terhadap penyakit malaria sudah baik, sikap ibu hamil baik dengan 84,4% sedangkan sikap ibu hamil cukup dengan 15,6%.
3. Tindakan ibu hamil terhadap penyakit malaria sudah baik, tindakan ibu hamil baik dengan 84,5% sedangkan tindakan ibu hamil cukup dengan 15,5%.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas Oesapa**

Semakin lebih ditingkatkan lagi penyuluhan tentang penyakit malaria kepada masyarakat khususnya ibu hamil terkait pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap penyakit malaria.

##### **2. Bagi Ibu Hamil**

Menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar serta menggunakan anti nyamuk dan kelambu pada saat tidur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2011. *Memahami Berbagai Macam penyakit*. Dialihbahasakan oleh Paramita. Jakarta : PT. Indeks.
- Arsin, Arsunan A., 2012. *Malaria di Indonesia Tinjauan Aspek Epidemiologi* Makasar : Masagena Press.
- CDC. 2010 Malaria : *Scheme of The Life Cycle*.
- Departemen Kesehatan RI.2009. *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*. Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Hasyim H, Camelia A, Fajar NA. 2014. *Determinan Kejadian Malaria di Wilayah Endemis*. Jukesmas Nasional. 7(8) : 291- 4.
- <http://www.dpd.cdc.gov/dpdx/HTML/Malaria.htm>
- Irianto K. 2013. *Parasitologimedis (medical parasitology)*. Dalam : Parasit Malaria pada manusia. Bandung: Alfabeta CV. Hl. 142-67.
- Kasnodihardjo, Manalu HSP. 2008. *Persepsi dan Pola masyarakat kaitannya Dengan masalah malaria di Daerah Sihempeng Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara*. Medlitbangkes. 2(18): 69-77.
- Kemenkes RI, 2014. *Pedoman Manajemen Malaria*. Direktur Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Kementrian Kesehatan RI.
- Lwanga, S.K and Lemeshow, S. 2001. *Sample size determination in health studies : A practical manual*. World Health Organization, Geneva
- Ningsih, Jastal, Maksud M. 2009. Studi pengetahuan, sikap dan perilaku penderita malaria pada daerah perkebunan coklat di Desa Malino Kecamatan Marawola Kabupaten Donggala. *J Vektorp*. 1(3): 15-24.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Perilaku kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta: PT Rineka Cipta.



Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Paerunan, Heri, Arsunan Arsin, Sri Syatriani. 2010. *Konfirmasi Pemeriksaan Mikroskopik terhadap Diagnosis Klinis Malaria*.

Widoyono. 2008. Penyakit tropis, epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya. Jakarta: Erlangga.

## Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.04.03/1 /1573/2019  
Lampiran : -  
Hal : Ijin Penelitian

1- April 2019

Yth. Kepala Puskesmas Oesapa  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Analis Kesehatan, maka dengan ini kami mohon kiranya diberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Proposal/usulan KTI kami lampirkan bersama surat ini.

Adapun mahasiswa dimaksud adalah :

Nama	NIM	Judul Karya Tulis Ilmiah	Tempat Penelitian
Benedikta Silut	PO. 5303333181 026	Gambaran perilaku ibu hamil tentang malaria di Puskesmas Oesapa.	Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Demikian permohonan kami atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur  
Wadir I,



## Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN  
**UPT PUSKESMAS OESAPA**

Jln. Suratim RT 15/RW 06 Kef. Oesapa, Kec. Kelapa Lima, Kota Kupang. email:puskesmasoesapa@gmail.com

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**NO : PUSK.OSP.445.870 / 118 / VI /2019**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ferderika Feoh  
NIP : 19640714 198712 2 002  
Jabatan : Kasubag Tata Usaha UPT Puskesmas Oesapa

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa .

Nama : Benedikta Silut  
Nim : PO. 5303333131026  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Fakultas/Jurusan : Analis Kesehatan

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 2 April 2019 sampai 10 Juni 2019 dengan Judul : "GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG MALARIA DI PUSKESMAS OESAPA "

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 Juni 2019

An. Kepala UPT Puskesmas Oesapa  
Kasubag Tata Usaha



Ferderika Feoh  
NIP. 19640714 198712 2 002

Tembusan disampaikan Dengan Hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Arsip

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa: setelah mendapatkan keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan resiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan keikutsertaannya, maka saya setuju ikut serta dalam penelitian yang berjudul: **"Gambaran Perilaku Ibu Hamil Tentang Malaria Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang"**

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Oesapa, April 2019

Responden

(            )

## Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian

### KUISIONER PENELITIAN

Identitas Responden :  
Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Pekerjaan :  
Pendidikan Terakhir :  
Usia kehamilan :  
Hamil anak ke :

#### A. Pengetahuan tentang Pencegahan Malaria

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Malaria dapat timbul akibat lingkungan yang kotor		
2.	Malaria adalah penyakit menular yang dapat menyerang siapa saja mulai dari balita sampai orang tua		
3.	Pada umumnya penyakit malaria ditularkan ke manusia melalui nyamuk		
4.	Nyamuk malaria biasanya menggigit manusia pada sore dan malam hari		
5.	Nyamuk malaria juga menggigit manusia ketika siang hari		
6.	Kolam, rawa, sawah dan pinggir sungai merupakan tempat tinggal nyamuk malaria		
7.	Penimbunan dan pengeringan tempat		

	tergenang air serta perbaikan aliran air dan pembersihan semak belukar mampu mengurangi nyamuk malaria		
8.	Gejala awal penyakit malaria berupa demam tinggi, berkeringat, sakit kepala, nyeri pada tulang dan otot, mual dan muntah		
9.	Penggunaan kelambu, obat anti nyamuk, lotion, baju lengan panjang jika keluar pada malam hari merupakan cara pencegahan malaria		
10.	Teratur membersihkan lingkungan serta melakukan penyemprotan merupakan cara pencegahan malaria		
11.	Seorang ibu hamil yang menderita malaria dapat menularkan malaria kepada bayinya		
12.	Malaria merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian		

**B. Sikap**

1. Pernyataan tentang sikap ini diisi dengan memberi tanda (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar/sesuai dengan keadaan.
2. Keterangan : SS=Sangat Setuju, S=Setuju, R= Ragu-Ragu TS=Tidak Setuju, STS=Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	R	TS	STS
-----	------------	----	---	---	----	-----

1.	Penyakit malaria merupakan penyakit yang harus di waspadai					
2.	Melakukan pencegahan penularan penyakit malaria dengan menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar					
3.	Mengikuti penyuluhan tentang penyakit malaria dapat menambah pengetahuan pencegahan malaria					
4.	Melakukan tindakan pencegahan terhadap gigitan nyamuk penyebab malaria daripada mengobati setelah sakit					
5.	Pencegahan terhadap gigitan nyamuk malaria salah satunya dilakukan dengan menggunakan kelambu					
6.	Tindakan pencegahan penyakit malaria dilakukan apabila di lingkungan tempat tinggal sudah ada penderita malaria					
7.	Jika merasakan gejala penyakit malaria akan dibiarkan saja					
8.	Mebiarkan genangan air yang berada di sekitar rumah karena bukan faktor penting penyebab terjadinya penyakit malaria					
	anya perlu membersihkan dan memelihara lingkungan sekitar untuk menghindarkan					



	diri dari penyakit malaria							
10.	Membiarkan adanya jentik nyamuk di sekitar rumah karena tidak mengganggu							

**C. Tindakan (Lembar Observasi)**

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah		
2.	Menggunakan kelambu pada saat tidur malam hari		
3.	Menggunakan lotion anti nyamuk di badan sebelum tidur di malam hari		
4.	Menggunakan baju lengan panjang ketika keluar rumah pada malam hari		
5.	Memiliki kebiasaan tidak menggantung baju di rumah seperti di belakang pintu		
6.	Memelihara predator nyamuk Anopheles seperti ikan gambus, nila dan mujair		
7.	Memiliki hewan ternak besar seperti sapi, kerbau, kambing dan kelinci		
8.	Tidak ada tempat yang dapat menimbulkan genangan air		
9.	Aliran air di sekitar lokasi tidak ada yang tersendat		
10.	Tidak ada tumbuhan liar atau semak belukar		

