

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP  
PENYAKIT MALARIA DI KECAMATAN AMANATUN  
SELATAN KABUPATEN TTS**

**KARYA TULIS ILMIAH**



Oleh :

**Anggi Anggrayni Husin  
PO.530333216149**

*Karya Tulis ilmiah dilakukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI FARMASI  
KUPANG  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP  
PENYAKIT MALARIA DI KECAMATAN AMANATUN  
SELATAN KABUPATEN TTS**

**Oleh :**

**Anggi Anggrayni Husin  
PO.530333216149**

Kupang, 01 Juli 2019  
Pembimbing



Yorida F. Maakh, S.Si. Apt, M.Sc  
NIP. 198302182009122001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP  
PENYAKIT MALARIA DI KECAMATAN AMANATUN  
SELATAN KABUPATEN TTS**

Oleh :

**ANGGI ANGGRAYNI HUSIN  
PO.530333216149**

Telah di pertahankan didepan Penguji

Pada tanggal **02** Juli 2019

Susunan Tim Penguji

1. **Putra J. P. Tjitda, S.Si., M.Sc**



.....

2. **Yorida F. Maakh, S.Si. Apt, M.Sc**



.....

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

Kupang, **17** Juli 2019

Ketua Prodi,



**Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt., M.Si**  
NIP. 197806201994022001

## PERNYATAAN

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

Kupang, Juli 2019



Anggi Anggrayni Husin

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas AnugraNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan“ penulis dapat menyelesaikan dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi tugas dan melengkapi syarat dan menyelesaikan pendidikan jenjang program Diploma III pada Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, banyak Pihak yang telah membantu dan memberi dukungan, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu R. H. Kristina, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang.
2. Ibu Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt.M.Si, selaku ketua Prodi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang
3. Ibu Yorida F. Maakh, S.Si. Apt, M.Sc selaku penguji II sekaligus pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, dan mengarahkan penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Putra J. P. Tjitda, S.Si., M.Sc selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun kepada penulis.
5. Bapak/Ibu dosen dan staf di Prodi farmasi kupang yang telah membimbing penulis selama mengikuti perkuliahan di prodi Farmasi Kupang.
6. Teman-teman Tingkat III Reguler B yang selalu mendukung memberi Motivasi kepada penulis.
7. Bapak/Ibu masyarakat kecamatan Amanatun Selatan yang telah membantu selama melakukan penelitian.
8. Kedua orang tua tercinta Bapak Dominggus dan Ibu Meriana atas pengorbanannya yang telah berusaha sekuat tenaga untuk membiayai pendidikan penulis, dan juga yang selalu memberikan semangat, dukungan baik moral kepada penulis.

9. Kepada teman-teman Saya Adelina, Melani, Dewi, Maya, Noldy, Sepri, Inche, Sendi, Ivon, Ursula dan Berto yang sudah memberi dukungan kepada penulis.
10. Pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu dalam menyelesaikan penelitian.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang membangun penulis harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah. Selamat membaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi anda semua.

Kupang, Juli 2019

Penulis

## INTISARI

Malaria adalah penyakit yang mengancam jiwa yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang terinfeksi oleh parasit/plasmodium malaria. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung dan telinga). Tujuan penelitian ini untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timur Tengah Selatan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan dalam kategori baik (98%) berdasarkan usia berada pada rentang usia 17-35 tahun sebanyak 18 orang dan 36-49 tahun sebanyak 34 orang. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan dengan persentase (100%). Tingkat pengetahuan menurut pendidikan menunjukkan pengetahuan dengan kategori baik (100%) pada pendidikan SMP, SMA dan perguruan tinggi. Pemahaman terhadap penyakit malaria dengan nilai persentasi 100% ditunjukkan oleh masyarakat yang berprofesi sebagai petani dan pegawai. Sumber informasi yang paling berperan dalam memberikan informasi tentang penyakit malaria paling banyak berasal dari media elektronik dan petugas kesehatan.

**Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Penyakit Malaria, Amanatun Selatan**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengetahuan profil Kecamatan Amanatun selatan .....	4
B. Pengetahuan .....	5
C. Penyakit Malaria.....	10
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Jenis Penelitian .....	14
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	14
C. Populasi Dan Sampel.....	15
D. Variabel Penelitian .....	15
E. Definisi Operasional .....	16
F. Instrumen Penelitian .....	17
G. Prosuder Penelitian .....	17
H. Analisis Data.....	17
BAB IV HASI DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	19
B. Karakteristik responden.....	20
C. Tingkat Pengetahuan Responden .....	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	31
A. Kesimpulan.....	31
B. Saran .....	31

DAFTAR PUSTAKA .....32  
LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Definisi Operasional .....	16
Tabel 2. Skala Tingkat Pengetahuan Masyarakat .....	17
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan .....	20
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi .....	21
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Penyakit Malaria .....	23
Tabel 6. Rekapitulasi Jumlah Jawaban Responden Berdasarkan Item Soal ....	26

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Pengisian Kuesioner.....	44
Gambar 2. Pengisian Kuesioner dan Keadaan Lingkungan .....	45

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Prosedur Kerja .....	34
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT .....	35
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten TTS.....	36
Lampiran 4. Lembar Permintaan Menjadi Responden .....	37
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	38
Lampiran 6. Kuisisioner .....	39
Lampiran 7. Kunci Jawaban.....	43
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian .....	44
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian.....	46
Lampiran 10. Data Primer Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Malaria .....	47

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan ditentukan oleh dua faktor utama, yakni faktor perilaku dan non-perilaku (lingkungan dan pelayanan). Salah satu penyakit yang merupakan akibat dari faktor perilaku dan non-perilaku adalah malaria. Penyakit ini bersifat endemik di lingkungan tropis dan subtropis (Notoatmojo, 2005)

Penyuluhan akan memberikan hasil yang baik jika diberikan sesuai tingkat pengetahuan dan karakteristik demografi masyarakat. Hal tersebut disebabkan berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap penyakit malaria seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi (Tarigan, 2007).

Malaria adalah penyakit yang mengancam jiwa yang disebabkan oleh parasit yang ditularkan kepada orang-orang melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang terinfeksi. Data pada tahun 2015-2017 menyoroti bahwa tidak ada kemajuan signifikan dalam mengurangi kasus malaria dunia pada periode ini. Diperkirakan ada 219 juta kasus dan 435.000 kematian terkait pada tahun 2017 (WHO, 2018).

Di Indonesia malaria masih menjadi masalah kesehatan karena daerah endemis penyakit malaria cukup tinggi dengan 10,7 juta terjangkit. Penyebaran malaria di daerah endemis tertinggi tersebar di provinsi Papua, Papua Barat dan Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI terdapat 261.671 kasus dan 100 diantaranya meninggal dunia (Wiyanti,2018).

Di provinsi NTT hampir 100% desa endemis malaria. Wilayah endemis malaria biasanya adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang kurang baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat (Dinkes NTT, 2017).

Timor Tengah Selatan merupakan salah satu daerah di Provinsi NTT yang termasuk dalam daerah endemisitas, penderita malaria di 35 Puskesmas diwilayah Kabupaten TTS, kasus malaria tertinggi di Puskesmas Oinlasi berjumlah 348 kasus, Puskesmas Kota berjumlah 176 kasus dan Puskesmas Nunkolo dengan jumlah 80 kasus (Dinkes TTS,2017).Berdasarkan data yang ada pada tahun 2015 menunjukan bahwa dalam kurun waktu dua tahun (2015-2017) kasus malaria di Puskesmas Oinlasi mengalami peningkatan sebanyak 223 kasus (Dinkes TTS, 2015).

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan perlu diketahui, dengan demikian dapat dilakukan upaya lanjutan yang tepat untuk menurunkan kasus malaria.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timur Tengah Selatan.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timur Tengah Selatan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi institusi**

Bahan referensi kepustakaan pada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

### **2. Bagi peneliti**

Bekal untuk pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah didapat selama mengikuti perkuliahan.

### **3. Bagi masyarakat**

Bahan informasi mengenai tingkat pengetahuan mereka tentang penyakit malaria

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Profil Kecamatan Amanatun Selatan**

##### 1. Letak, jarak dan luas wilayah

Kecamatan amanatun selatan merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Secara astronomis kecamatan amanatun selatan terletak pada  $9^{\circ}47'11,36''$ LS- $9^{\circ}53'42,94''$ LS dan  $124^{\circ}40'38,43''$  BT- $124^{\circ}34'13,38''$  BT. Kecamatan Amanatun Selatan memiliki luas daerah 82,74 km<sup>2</sup>, yang terdiri 13 Desa (BPS TTS, 2018 )

##### 2. Kondisi Geografis

Secara geografis Kecamatan Amanatun Selatan Bagian utara berbatasan dengan Kecamatan Noebana dan Kecamatan Santian, bagian selatan berbatasan dengan Kecamatan Kie, bagian timur berbatasan dengan Kecamatan Nunkolo dan Kecamatan Kie dan bagian barat berbatasan dengan Kecamatan Fautmolo dan Kecamatan Kie.

##### 3. Geomorfologi

Keadaan geomorfologi Kecamatan Amanatun Selatan pada umumnya berupa sungai-sungai besar yang merupakan dataran rendah dan memiliki tekstur tanah yang halus dan gembur sehingga dapat menjadi sarang perkembang biakan nyamuk penyebab malaria (BPS TTS, 2018)

##### 4. Iklim

Kecamatan Amanatun Selatan memiliki temperature  $24^{\circ}\text{C}$  -  $34^{\circ}\text{C}$ . Beriklim sub tropis dimana dalam setahun dikenal 2 musim hujan dan musim kemarau.

Musim hujan berlangsung kurang lebih 6 bulan dimulai dari bulan November dan berakhir pada bulan April sedangkan musim kemarau dimulai dari bulan Mei dan berakhir pada bulan Oktober (BPS TTS, 2018).

Peningkatan curah hujan berbanding lurus dengan peningkatan kepadatan nyamuk dan faktor iklim berpengaruh signifikan terhadap resiko penularan penyakit tular seperti Malaria dan DBD (Martens, 1997).

## **B. Pengetahuan**

### 1. Pengertian pengetahuan

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

#### a. Tingkat pengetahuan

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

##### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang

tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, 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. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

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

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 satu sama yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang

baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Cara memperoleh pengetahuan

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

1) Cara coba salah (*trial and error*)

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

2) Secara kebetulan

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

3) Cara kekuasaan atau otoritas

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

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

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

6) Kebenaran melalui wahyu

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

7) Kebenaran secara intuitif

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

8) Melalui jalan pikiran

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

9) Induksi

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

10) Deduksi

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

c. Cara pengukuran pengetahuan

Pengukuran penelitian dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan mengemukakan sejumlah pertanyaan tentang isi materi yang hendak diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

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

1) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pikir seseorang, semakin tua usia seseorang, semakin bijak dan semakin banyak informasi yang diperoleh serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik dalam maupun luar sekolah serta berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah

mereka menerima informasi dan pada akhirnya menambah wawasan dan pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit diperkenalkan.

### 3) Pengalaman

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

### 4) Sumber informasi

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

## C. Penyakit malaria

### 1. Pengertian

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit malaria (*Plasmodium*) bentuk aseksual yang masuk ke dalam tubuh manusia yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina (WHO, 2009).

### 2. Penyebab malaria

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

### 3. Jenis malaria

#### a. Malaria *Falsiparum*

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

#### b. Malaria *vivax*

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

#### c. Malaria *Ovale*

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

#### d. Malaria *malariae*

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

#### e. Malaria *Knowlesi*

Disebabkan oleh *plasmodium knowlesi*. Gejala demam menyerupai malaria *falsiparum* (Buku Saku Malaria, 2017).

### 4. Gejala Malaria

Gejala tergantung jenis malaria. Sifat demam akut (paroksismal) yang didahului oleh stadium dingin (menggigil) diikuti demam tinggi kemudian berkeringat banyak. Gejala klasik ini biasanya ditemukan pada penderita non imun (berasal dari daerah non endemis ). Selain gejala klasik di atas, dapat ditemukan gejala

lain seperti nyeri kepala, mual, muntah, diare, pegal-pegal, dan nyeri otot. Gejala tersebut biasanya terdapat pada orang-orang yang tinggal di daerah endemis (imun) (buku saku malaria, 2017).

## 5. Bahaya Malaria

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

## 6. Pencegahan malaria

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

## 7. Pengobatan malaria

### 1. Pengobatan malaria tanpa komplikasi

Pengobatan malaria yang dianjurkan saat ini dengan pemberian ACT. Pemberian kombinasi ini untuk meningkatkan efektifitas dan mencegah resistensi. Malaria tanpa komplikasi diobati dengan pemberian ACT secara oral. Malaria berat diobati dengan injeksi Artesunat dilanjutkan dengan ACT

oral. Disamping itu diberikan primakuin sebagai gametosidal dan hipnozoidal (Buku Saku Malaria, 2017).

## 2. Pengobatan malaria pada ibu hamil

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

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Dilakukan di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten TTS.

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2019

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten TTS.

##### 2. Sampel dan Teknik Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah masyarakat di kecamatan Amanatun Selatan kabupaten Timor Tengah Selatan berjumlah 95 orang, pengambilannya berdasarkan teknik sampel.

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Kriteria sampel :

- a. Dapat berkomunikasi dengan baik
- b. Dapat membaca dan menulis
- c. Bersedia mengisi kuesioner

d. Berumur 17-50 tahun

e. dengan rumus untuk menentukan sampel yaitu (Arikunto, 2006) :

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

Keterangan :

n = sampel

N = populasi (1.393)

d<sup>2</sup> = bias/kesalahan yang mungkin terjadi (0.1)

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

$$n = \frac{1393}{1 + 1393(0.1^2)}$$

$$n = \frac{1393}{14.93}$$

$$n = 93.302$$

$$n = 94 \text{ orang}$$

#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan berdasarkan kriteria usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi masyarakat Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten TTS tentang penyakit malaria.

## E. Definisi Operasional

**Tabel 1. Tabel Definisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Skala</b>
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai penyakit malaria. Data pengetahuan didapat melalui kuesioner dan diukur dari pertanyaan tersebut dengan pemberian nilai pada setiap jawaban	Nominal
Masyarakat	Orang dewasa baik laki-laki maupun perempuan, berumur 17-50 tahun, bertempat tinggal dan berada dilokasi penelitian ketika penelitian dilakukan	Nominal
Usia	Usia responden pada saat penelitian dilakukan, berdasarkan ulang tahun terakhir. Data usia didapatkan melalui wawancara, yang akan dikelompokan sebagai berikut : a. Usia 17-35 tahun b. Usia 35-49 tahun c. Usia > 50 tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden laki-laki dan perempuan	Nominal
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal dari institusi yang pernah dicapai responden sampai ia mendapat ijazah atau surat tanda lulus. Pendidikan dibagi menjadi 4 tingkatan, sebagai berikut : a. SD b. SMP c. SMA d. Perguruan Tinggi	Nominal
Pekerjaan	Mata pencaharian utama dari responden yang memberikan penghasilan bagi kehidupannya. Data pekerjaan didapat melalui wawancara dengan responden.	Nominal
Sumber informasi	Semua media yang digunakan oleh responden untuk mengetahui tentang penyakit malaria. Sumber informasi kemudian dikategorikan.	

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.

## G. Prosedur Penelitian

### 1. Membuat surat perizinan penelitian

Perizinan penelitian dengan cara membuat perizinan dari institusi diteruskan ke dinas terkait surat izin dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT, Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten TTS.

### 2. Pelaksanaan kegiatan

- a. Pengenalan dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner
- b. Membagi kuesioner kepada responden
- c. Responden menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai petunjuk yang ada
- d. Lembar kuesioner dikumpulkan oleh peneliti
- e. Analisis data

## H. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dari hasil kuesioner tingkat pengetahuan tersebut dapat dikategorikan dalam baik, cukup, kurang (Arikunto, 2006).

**Tabel 2. Skala Tingkat Pengetahuan Masyarakat**

No.	Tingkat pengetahuan	Nilai skala peringkat
1.	Baik	76%-100%
2.	Cukup	56%-75%
3.	Kurang	< 56%

Adapun rumus untuk mengetahui skor presentase (Arikunto, 2006)

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

Keterangan :

P = Presentase

X = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah seluruh item soal

Rumus persentase jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan menurut

Riwidikdo (2010), yaitu :

$$\text{skor persentase} = \frac{\text{jumlah masyarakat menurut penelitian}}{\text{jumlah responden}} \times 100$$

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Amanatun Selatan merupakan salah satu kecamatan Amanatun Selatan yang berada di kabupaten Timor Tengah Selatan dengan luas wilayah 94,58 km<sup>2</sup>. Kondisi atau keadaan lingkungan yang berdekatan dengan aliran air kali yang sering digenangi air pada musim hujan, kondisi sekitar lingkungan yang becek dan banyak terdapat genangan air serta tumpukan sampah dan tempat penampungan air yang tidak ditutup.

Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria pada penelitian ini diukur berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Berdasarkan usia penduduk kecamatan Amanatun Selatan terdiri atas beberapa kategori, yaitu kategori usia muda dengan rentan usia antara 0-14 tahun berjumlah 5.781 jiwa (15,04%), kelompok usia 15-49 tahun 4.752 jiwa (25,71%) dan kelompok usia lebih dari 50 tahun mendominasi 7.942 jiwa (42,97%) kategori miskin berjumlah 2.982 KK dengan jumlah jiwa 14.910 (80,67 %) dari seluruh penduduk. Sebaran penduduk berdasarkan tingkat pendidikan lulusan perguruan tinggi rendah 2,6%, mayoritas penduduk yang hanya menyelesaikan sekolah dasar 55,4% dan 24,7% lainnya belum lulus sekolah dasar. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kualitas sumber daya manusia di kecamatan Amanatun Selatan masih rendah. Jenis kelamin laki-laki 8.681 jiwa (46,97%) dan perempuan 10.559 jiwa (57.15%)

Pada penelitian ini responden terbanyak berusia >50 tahun (44,6%), responden perempuan 57,5 % dan laki-laki 42,5%, responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan wiraswasta (lain-lain) 46,10%, dan 37,2% responden berpendidikan SD (rendah).

## B. Karakteristik Responden

Keragaman responden berdasarkan Usia, Jenis kelamin Tingkat pendidikan dan Pekerjaan dapat ditunjukkan pada Tabel 3.

**Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan.**

No	Karakteristik	N	PERSENTASE (%)
<b>A. Usia</b>			
1.	17-35 Tahun	18	19,2
2.	36-49 Tahun	34	36,2
3.	>50 Tahun	42	44,6
<b>B. Jenis Kelamin</b>			
1.	Perempuan	54	57,4
2.	Laki-Laki	40	42,5
<b>C. Tingkat Pendidikan</b>			
1.	SD	35	37,2
2.	SMP	17	18,1
3.	SMA	28	29,7
4.	Perguruan Tinggi	14	14,9
<b>D. Pekerjaan</b>			
1.	Petani	24	25,5
2.	Pegawai	24	25,15
3.	Pelajar	0	0
4.	Lain-Lain	46	48,09

Sumber; data primer 2019

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden yang berada di kecamatan Amanatun Selatan dapat dilihat kelompok usia yang paling banyak adalah kelompok umur > 50 tahun dengan jumlah responden sebanyak 42 responden. Berdasarkan data dari kantor camat Amanatun Selatan terakhir pada tahun 2018,

jumlah penduduk usia > 50 tahun sebanyak 42,97 % hal tersebut sesuai dengan data karakteristik responden yaitu umur > 50 tahun sebesar 42,97%.

Dapat dilihat bahwa jenis kelamin dengan jumlah terbanyak adalah perempuan dengan jumlah responden 54 orang dan jenis kelamin terkecil adalah laki-laki dengan jumlah 40 responden. Berdasarkan hasil statistik kecamatan amanatun selatan tahun 2018, jumlah perempuan di kecamatan amanatun selatan lebih banyak yaitu 10.559 orang dibandingkan laki-laki yaitu 8.681 orang. Hal ini sesuai dengan data karakteristik responden dimana perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.

Dapat dilihat bahwa yang berpendidikan SD sebanyak 35 responden, SMP sebanyak 17 responden, SMA sebanyak 28 responden dan perguruan tinggi sebanyak 14 responden. Kelompok terbanyak yaitu dengan pendidikan SD sebanyak 35 responden dan kelompok terkecil adalah perguruan tinggi sebanyak 14 responden.

Berdasarkan dari data di kecamatan Amanatun Selatan 2018 dimana tingkat pendidikan SD yang paling tertinggi di kecamatan tersebut, hal ini sesuai dengan data karakteristik responden dimana tingkat pendidikan SD lebih banyak dari pada tingkatan yang lain.

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada responden yang tidak mendapatkan informasi mengenai malaria. Responden paling banyak mendapatkan sumber informasi dari radio sebanyak 97,6% hal ini dikarenakan masyarakat yang berada di kecamatan Amanatun Selatan paling banyak memiliki radio karena desa yang terpencil dan perekonomian masyarakat yang pas-pasan.

Keragaman responden berdasarkan sumber informasi dapat ditunjukkan pada Tabel

4.

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi**

No	Sumber Informasi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Televisi	17	18,08
2.	Radio	42	44,6
3.	Leaflet	0	0
4.	Majalah/ Koran	0	0
5.	Teman/ tetangga	0	0
6.	Petugas	35	37,23
7.	Dan Lain-lain	0	0
	Jumlah	94	

Sumber; data primer 2019

### **C. Tingkat Pengetahuan Responden**

Pengetahuan merupakan hasil mengetahui segala sesuatu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indra. Pengetahuan berperan besar dalam membentuk perilaku seseorang. Perilaku seseorang mempunyai pengaruh yang besar dan erat hubungannya dengan status kesehatan individu maupun masyarakat. Van Geldermalsen (1995) menyatakan bahwa pengetahuan berperan terhadap penyakit malaria. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik terhadap suatu hal akan memberikan kepedulian yang lebih besar terhadap suatu masalah terkait dalam hal ini adalah terhadap malaria.

Berdasarkan Tabel 5 dapat dijelaskan sebagai berikut. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pikiran seseorang. Semakin bertambah usia seseorang semakin bijak dan semakin banyak informasi yang diperoleh serta semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan (Notoatmojdo, 2012).

Keragaman responden berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap penyakit malaria dapat ditunjukkan pada Tabel 5.

**Tabel 5. Tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit malaria**

Variabel	Kategori	Jumlah	Tingkat pengetahuan					
			N	Baik (%)	N	Cukup (%)	N	Kurang (%)
Usia	17-35 tahun	18	18	100	0	0	0	0
	36-49 tahun	34	34	100	0	0	0	0
	>50 tahun	42	40	95,2	2	4,8	0	0
Jenis kelamin	Laki-laki	40	40	100	0	0	0	0
	Perempuan	54	52	96,2	2	3,8	0	0
	SD	35	33	94,2	2	5,8	0	0
Pendidikan	SMP	17	0	100	0	0	0	0
	SMA	28	0	100	0	0	0	0
	Perguruan Tinggi	14	0	100	0	0	0	0
Pekerjaan	Petani	24	0	100	0	0	0	0
	Pegawai	24	0	100	0	0	0	0
	Pelajar	0	0	0	0	0	0	0
	Lain-lain	46	44	95,6	2	4,4	0	0
Sumber Informasi	Televisi	17	16	94,1	1	5,9	0	0
	Radio	42	41	97,6	1	2,4	0	0
	Leaflet	0	0	0	0	0	0	0
	Majalah/Koran	0	0	0	0	0	0	0
	Teman/tetangga	0	0	0	0	0	0	0
	Petugas	37	37	100	0	0	0	0
	Dan lain-lain	0	0	0	0	0	0	0

Sumber; data primer 2019

Responden dengan kelompok usia 17-35 tahun dan 36-49 tahun yaitu responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena dengan usia tersebut responden sudah mempunyai cukup pengalaman dan informasi yang diterima serta daya ingat yang kuat. Hal Ini lah yang menyebabkan mereka memiliki tingkat pengetahuan yang paling baik diantara kelompok umur yang lain.

Responden dengan jenis kelamin laki-laki 40 orang (100%) mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari perempuan 54 orang (94,2%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki semakin peduli akan kesehatan keluarga terutama penyakit malaria.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan dan latihan yakni pendidikan dan latihan merupakan wadah atau sarana untuk memperoleh dan meningkatkan pengetahuannya. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat kecamatan Amanatun Selatan berdasarkan pendidikan memiliki pengetahuan baik adalah responden dengan tingkat pendidikan SMP 17 orang (100%), SMA 28 orang (100%) dan Perguruan Tinggi 14 orang (100%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pemahaman yang lebih terhadap suatu sumber informasi karena pengalamannya dalam menempuh pendidikan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Theresia (2001) dalam penelitiannya di Nusa Tenggara Timur menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria berhubungan dengan tingkat pendidikan.

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat kecamatan Amanatun Selatan berdasarkan pekerjaan memiliki pengetahuan baik petani dan pegawai menunjukkan tingkat pengetahuan dengan persentasi 100%. Pada penelitian ini kategori pelajar tidak diambil sebagai sampel dikarenakan pada saat penelitian pelajar sedang berada di sekolah, yang termasuk dalam kategori lain-lain (ibu rumah tangga dan swasta) memiliki tingkat pengetahuan dengan persentasi 95,6%.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan orang bekerja lebih banyak terpapar oleh sumber informasi baru dibandingkan orang yang tidak bekerja, oleh karena itu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan diantara keduanya (Fitrajaya, 2000).

Hasil penelitian tingkat pengetahuan masyarakat kecamatan Amanatun Selatan berdasarkan sumber informasi yang didapat yaitu televisi berjumlah 17 orang (94,1), radio 42 orang (97,6%) dan petugas kesehatan sebanyak 35 orang (100%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berdasarkan sumber informasi terbanyak dari radio yaitu 42 orang. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa masyarakat akan lebih memahami ketika disampaikan secara tatap muka langsung dan dengan penjelasan yang lebih luas akan suatu informasi.

#### **D. Distribusi Responden Berdasarkan Item Soal**

Berdasarkan distribusi responden terhadap pertanyaan item soal dengan jumlah soal yaitu 21 diketahui bahwa sebanyak 16 soal dengan tingkat

pengetahuan baik, 2 soal dengan tingkat pengetahuan cukup dan 3 soal dengan tingkat pengetahuan kurang. Keragaman responden berdasarkan rekapitulasi jumlah item soal dapat ditunjukkan pada Tabel 6.

**Tabel 6. Rekapitulasi Jumlah Jawaban Responden Berdasarkan Item Soal**

No soal	Jawaban Benar	Persentasi Jawaban Benar	Jawaban Salah	Persentasi Jawaban Salah
1	70	74,4	24	25,0
2	91	96,8	3	3,1
3	93	98,9	1	1,0
4	94	100,0	0	0,0
5	94	100,0	0	0,0
6	79	84,0	15	15,9
7	91	96,8	3	3,1
8	93	98,9	1	1,0
9	91	96,8	3	3,1
10	24	25,5	70	74,4
11	89	94,6	5	5,3
12	24	25,5	70	74,4
13	93	98,9	1	1,0
14	35	37,2	59	62,7
15	91	96,8	3	3,1
16	94	100,0	0	0,0
17	94	100,0	0	0,0
18	94	100,0	0	0,0
19	94	100,0	0	0,0
20	65	69,1	29	30,8
21	94	100,0	0	0,0

Sumber; data primer 2019

Terdapat enam soal dengan jawaban benar paling tinggi dimana soal no 4 gejala malaria sebanyak 100%, soal no 5 malaria dapat menyebabkan kematian sebanyak 100%, soal no 16 membersihkan saluran yang tersumbat oleh sampah disekitar rumah sebanyak 100%, soal no 17 penderita malaria harus mendapatkan pengobatan dari tenaga kesehatan sebanyak 100%, soal no 18 perlu dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit malaria sebanyak 100%, soal no 19 penyakit malaria bisa

disembuhkan dengan minum obat yang teratur sebanyak 100%, dan soal no 21 nyamuk, lingkungan dan perilaku manusia yang mempengaruhi penyebaran penyakit malaria sebanyak 100%.

Hal tersebut menunjukkan bahwa responden sudah banyak mengetahui gejala malaria, akibat dari penyakit malaria, pencegahan malaria, pengobatan disarana kesehatan, penyuluhan malaria, penyembuhan malaria, dan nyamuk, lingkungan dan perilaku manusia yang mempengaruhi penyebaran penyakit malaria. Soal no 2 pengetahuan tentang penyakit malaria bukan merupakan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan sebanyak 96,8% yang dimana merupakan kategori baik, hal tersebut menunjukkan bahwa responden mengerti tentang penyakit malaria bukan merupakan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan.

Soal no 3 pengetahuan tentang waktu mengigit nyamuk penular penyakit malaria sebanyak 98,9% dimana merupakan kategori baik, yang dimana pada malam hari nyamuk *anopheles* aktif mengigit. Soal no 6 pengetahuan tentang pertolongan pertama pada penderita malaria sebanyak 84,04% yang merupakan kategori baik, hal tersebut menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui pertolongan pertama pada penderita malaria yaitu berikan air minum sebanyak-banyaknya, hal tersebut dikarenakan penderita malaria mengalami kekurangan cairan oleh keringat yang berlebih dan segera dibawa ke rumah sakit atau puskesmas terdekat.

Soal no 7 pengetahuan tentang cara mendapatkan obat malaria yang tepat sebanyak 96,8% dimana yang merupakan kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa responden mengetahui obat malaria merupakan obat yang didapat harus dengan resep dokter dan tidak bisa dijual secara bebas.

Soal no 8 pengetahuan tentang menjaga dan memelihara kebersihan lingkungan sebanyak 98,9%, soal no 11 pengetahuan tentang tidur pakai kelambu dan alat pelindung seperti jaket merupakan upaya mencegah malaria sebanyak 94,6%, soal no 13 mengubur barang-barang bekas sebanyak 98,9% hal ini menunjukkan bahwa responden sudah banyak yang mengerti tentang pencegahan penyakit malaria.

Soal no 9 pengetahuan tentang pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk sebanyak 96,8% yang dimana merupakan kategori baik, dalam pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk malaria merupakan kewajiban dari staf kesehatan, masyarakat dan sukarelawan dibidang kesehatan karena peran dari masing-masing sangat diperlukan demi memberantas nyamuk malaria yang dimana merupakan tugas bersama.

Soal no 15 pengetahuan tentang perindukan nyamuk malaria sebanyak 96,8%, hal ini menunjukkan bahwa responden sudah mengetahui lingkungan yang paling disukai nyamuk malaria yaitu air tergenang, sawah, kolam, saluran irigasi, tambak dan tumpukan sampah yang dimana kecamatan Amanatun Selatan kondisi geografi yang juga berdekatan dengan kali.

Soal no 1 pengetahuan tentang penyakit malaria disebabkan oleh nyamuk *Anopheles* betina yang mengandung parasit sebanyak 74,4% yang dimana merupakan kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum mengetahui penyebaran penyakit malaria yaitu nyamuk *anopheles* betina yang mengandung parasit penyebab penyakit malaria.

Soal no 20 pengetahuan tentang penderita malaria boleh mengikuti donor darah sebanyak 69,1% yang dimana masuk dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan

bahwa sebagian responden belum mengetahui bahwa plasmodium penyebab penyakit malaria hidup dan berkembang di dalam darah nyamuk dan manusia, oleh karena itu penderita malaria tidak boleh donor darah karena penderita malaria sudah terinfeksi dengan plasmodium.

Soal no 10 pengetahuan tentang pemberantasan nyamuk malaria menggunakan penyemprotan rumah sebesar 25,5% yang dimana merupakan kategori cukup, hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum mengetahui fungsi penyemprotan yaitu untuk membunuh nyamuk malaria dan jika sudah ada penderita malaria 3 orang atau lebih dilingkungan harus segera dilakukan penyemprotan rumah-rumah agar tidak semakin meluas.

Soal no 14 pengetahuan tentang hal yang dilakukan terhadap pengobatan malaria terhadap orang dewasa dan anak-anak sebesar 37,2% yang dimana merupakan kategori kurang, hal ini menunjukkan sebagian responden belum mengetahui bahwa penyakit malaria dapat menyerang siapa saja termasuk orang dewasa dan anak-anak oleh karena itu pengobatan malaria tidak hanya dilakukan untuk anak-anak dan juga orang dewasa.

Soal no 12 pengetahuan tentang pembuatan kawat kasa, penerang kamar dan baju yang bergantung dikamar sebesar 25,5% yang merupakan kategori kurang, dari hal tersebut banyak responden yang belum mengetahui tentang pembuatan kawat kasa, penerang kamar dan baju yang bergantung dikamar sangat berhubungan dengan kejadian malaria, karena fungsi dari kawat kasa yang berada diventilasi rumah yaitu untuk mencegah nyamuk masuk kerumah, penerang kamar

dilakukan karena nyamuk malaria sangat suka berada diruangan gelap dan baju yang tergantung merupakan tempat hinggapnya nyamuk malaria.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik adalah 92 orang (98%) dan yang berpengetahuan cukup 2 orang (2%) hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Amanatun Selatan masuk dalam kategori baik (terdapat pada lampiran 7).

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria di kecamatan Amanatun Selatan terhadap 94 responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan kelompok usia paling tinggi yaitu 17-35 tahun dan 36-49 tahun sebesar 100%. Berdasarkan jenis kelamin paling tinggi laki-laki sebesar 100 %, berdasarkan kelompok pendidikan yaitu SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi sebesar 100%. Tingkat pengetahuan masyarakat Kecamatan Amanatun Selatan masuk dalam kategori baik.

#### **B. Saran**

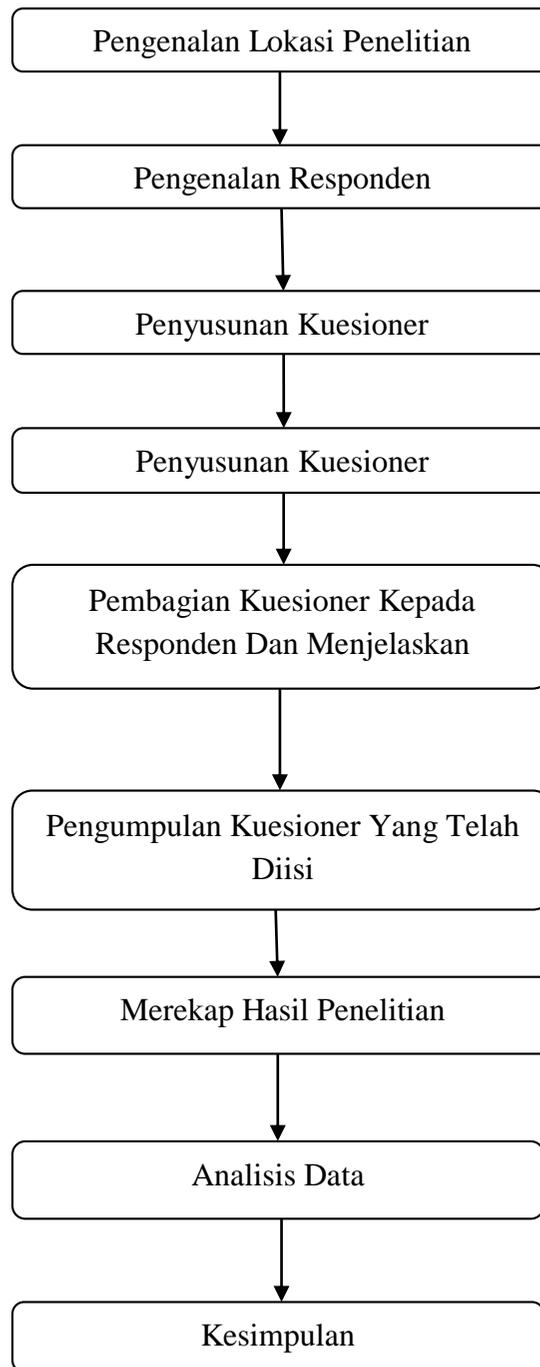
1. Bagi tenaga kesehatan diharapkan lebih giat dalam menyampaikan informasi atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat khususnya malaria.
2. Bagi masyarakat Kecamatan Amanatun Selatan diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit malaria serta mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian terhadap penyakit yang sering terjadi di Kecamatan Amanatun Selatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Xiii Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik TTS. 2018. *Kecamatan Amanatun Selatan Dalam Angka 2018*, Soe
- Dinkes NTT. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi NTT*, Kupang.
- Dinkes TTS. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten TTS*; Dinkes TTS, Soe
- , 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten TTS*; Dinkes TTS Soe.
- Depertemen Kesehatan. 2017. *Buku Saku Penata Laksanaan Kasus Malaria Di Indonesia*. Jakarta: Ditjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementrian Kesehatan RI.
- Fitrajaya, D. 2001. Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Kelurahan Tanjung Hulu Terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Degue (PSN-DBD) Di Kota Pontianak Tahun 2000, *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia : Jakarta..
- Friaraiyatini, Keman S, Yudhastuti R. 2006. Pengaruh Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Malaria Di Kabupaten Brito Selatan Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2(2):121-8
- Martens, W. J. M. 1997. *Malaria And Climate Change, Environt Hlth Perpectiv*, 97: 103-116
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- , . 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- , .2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- , . 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi*, Yogyakarta : Rohima Press.
- Sidiq, M. A. 2011. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kecamatan Bayah Provinsi Banten Mengenai Pertolongan Pertama Pada Malaria, *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesi : Jakarta.

- Tarigan, J. 2007. Pengaruh Metode Ceramah, Diskusi Dan Modul Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tokoh Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Di Kecamatan Lau Baling Kabupaten Karo, *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada : Yogyakarta.
- Theresia, M. 2001. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Didaerah Endemis, *Tesis*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Universitas Sumatera Utara. 2010. *Kuesioner Penelitian Gambaran Perilaku Masyarakat Dalam Penanggulangan Malaria*, Sumatera Utara.
- Van Geldermalsen AA, Munochiveyi R, Knowledge, attitude, and practice (KAP) relating to malaria in mashonaland center, Zimbabwe. *Centr Afr J Med*. 1995;41(1) : 10-4
- WHO. 2006. *The World Malaria Report 2006*. WHO Press, Geneva.
- . 2018. *The World Malaria Report 2018*. WHO Press, Gevena.
- Wiyanti, W. 2018. *Infografis: Fakta Seputar Malaria di Indonesia*. Jakarta: Detik Health

## Lampiran 1. Prosedur Kerja



**Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT**



**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

**SURAT IZIN PENELITIAN**

NOMOR : 070/1530/DPMPSTP/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si  
Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Anggi A. Husin  
NIM : PO. 530 333 216149  
Jurusan/Prodi : Farmasi  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI KECAMATAN AMANATUN SELATAN KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN

Lokasi Penelitian : Desa Anin Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 20 Mei 2019
- b. Berakhir : 30 Mei 2019

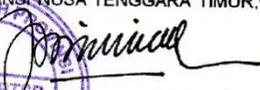
Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 13 Mei 2019

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR.

  
  
**Drs. MARSIANUS JAWA, M.Si**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19650808 199503 1 003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;

**Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayan Terpadu Satu Pintu Kabupaten TTS**



**PEMERINTAH KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Gajah Mada NO. 53 SoE Tlp. (0388) 22122 Kode Pos 85111  
e-mail, bpmp2tsp\_tts@yahoo.co.id, bpmp2tsp.tts@gmail.com

Nomor : DPMPTSP.22.03.1/043/V/2019 Yth. Kepada  
Kepala Desa Anin  
Lampiran : - Kec. Amanatun Selatan  
Perihal : Ijin Penelitian. di-  
Tempat.

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan Nomor : 070/1530/DPMPTSP/2019, Tanggal 13 Mei 2019 tentang Izin Penelitian dan setelah mempelajari Rencana/Proposal yang diajukan oleh Peneliti, maka diberikan Surat Izin Penelitian kepada:

Nama : ANGGI A. HUSIN  
NIM : PO. 530333216149  
Jurusan/Prodi : Farmasi / Farmasi  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang  
Kebangsaan : Indonesia

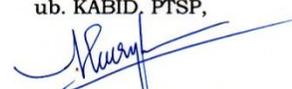
Bahwa Peneliti akan melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul :  
"TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI  
KECAMATAN AMANATUN SELATAN"

Lokasi : Desa Anin, Kec. Amanatun Selatan  
Pengikut : -  
Lamanya Penelitian : 20 Mei s/d 30 Mei 2019  
Penanggung Jawab : Ketua Poltekkes Kemenkes Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di Daerah setempat dan melaporkan hasil penelitiannya kepada Bupati Timor Tengah Selatan, cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Demikian untuk maklum dan atas kerja sama yang baik disampaikan terima kasih.

SoE, 20 Mei 2019  
an. BUPATI TIMOR TENGAH SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
ub. KABID. PTSP,

  
MERIYANI E. LULAN, SH  
PEMBINA

NIP. 19660512 200212 2 001

**TEMBUSAN:**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Timor Tengah Selatan (untuk pengawasan) di SoE;
2. Ketua Poltekkes Kemenkes Kupang di Tempat;
3. Camat .....
4. Yang bersangkutan di Tempat.

#### **Lampiran 4. Lembar Permintaan Menjadi Responden**

##### **LEMBARAN PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggi A. Husin

NIM : PO. 530333216149

Adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi akan melakukan penelitian tentang “TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI KECAMATAN AMANATUAN SELATAN KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN”.

Pengisian kuesioner akan berlangsung sekitar 30 menit, hasilnya akan kami rahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terima kasih.

Kupang, Mei 2019

ANGGI A. HUSIN  
NIM.PO.530333216149

## **Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden**

### **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah saya membaca penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi atas nama Anggi A. Husin dengan judul Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria Di Desa Anin, Kecamatan Amanatun Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan.

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

Dengan demikian saya bersedia menjadi responde peneliti.

Kupang, Mei 2019

Responden

( )

**Lampiran 6. Kuesioner**

**KUESIONER PENELITIAN**

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT  
MALARIA DI KECAMATAN AMANATUN SELATAN KABUPATEN  
TIMOR TENGAH SELATAN**

**TAHUN 2019**

---

**Petunjuk :**

1. isilah data diri terlebih dahulu.
2. Bacalah pernyataan dengan hati-hati sehingga dapat dimengerti.
3. Harap mengisi pernyataan yang ada dalam kuisoner ini, pastikan tidak ada yang terlewat. Setiap nomor hanya di isi dengan satu jawaban.
4. Beri tanda checklist ( ✓ ) pada kotak pertanyaan yang dianggap benar.
5. Jika salah mengisi jawaban, coret/silang jawaban tersebut dan beri tanda checklist ( ✓ ) pada jawaban yang dianggap benar.
6. Dapat bertanya langsung pada peneliti jika ada kesulitan dalam mengisi kuisoner.
7. setelah selesai, kembalikan kuisoner pada peneliti.

Nomor urut responden :

Alamat responden :

Tanggal wawancara :

### **Karakteristik responden**

- Nama : \_\_\_\_\_
- Umur :  17-35 tahun  
 36-49 tahun  
  $\geq 50$  tahun
- Jenis kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan
- Status pendidikan :  SD  
 SMP  
 SMA  
 Perguruan tinggi
- Status pekerjaan :  Petani  
 Pegawai  
 Pelajar  
 Dan lain-lain

### **Sumber Informasi**

Dari mana informasi tentang penyakit malaria yang pernah anda peroleh ?

- a. Televisi
- b. Radio
- c. Leaflet
- d. Majalah/Koran
- e. Teman/tetangga
- f. Petugas Kesehatan
- g. Dan lain-lain (sebutkan)

No.	Pertanyaan	Setuju	Tidak setuju
1.	Penyakit malaria disebabkan oleh nyamuk anopheles betina yang mengandung parasit.		
2.	Penyakit malaria bukan merupakan penyakit keturunan dan dapat disembuhkan.		
3.	Nyamuk malaria aktif menggigit pada malam dan siang hari.		
4.	Demam tinggi, mengigil, berkeringat, sakit kepala, mual dan muntah merupakan gejala penyakit malaria.		
5.	Jika tidak ditangani segera mungkin malaria dapat menyebabkan kematian.		
6.	Pertolongan pertama pada penderita malaria yaitu berikan air minum sebanyak-banyaknya.		
7.	Obat malaria bisa didapat di warung-warung.		
8.	Menjaga dan memelihara kebersihan lingkungan untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk penular penyakit malaria.		
9.	Pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk adalah kewajiban staf kesehatan, masyarakat dan sukarelawan di bidang kesehatan.		
10.	Jika sudah ada penderita 3 orang atau lebih dalam satu lingkungan sebaiknya tidak perlu dilakukan penyemprotan rumah dalam menanggulangi malaria.		
11.	Tidur pakai kelambu dan menggunakan alat pelindung seperti jeket merupakan salah satu upaya mencegah penularan penyakit malaria.		
12.	Pembuatan kawat kasa, penerangan kamar dan baju yang bergantung di kamar tidak ada hubungan dengan kejadian malaria.		

13.	Mengubur barang-barang bekas adalah mencegah penularan penyakit malaria.		
14.	Apabila orang dewasa terkena malaria tidak perlu diobati karena malaria hanya rentan bagi anak-anak.		
15.	Pada tempat yang ada air tergenang, sawah, kolam, saluran irigasi, tambak dan tumpukan sampah merupakan lingkungan yang paling disukai oleh nyamuk malaria.		
16.	Apabila ada parit atau saluran yang tersumbat di sekitar rumah oleh sampah maka langsung dibersihkan.		
17.	Penderita malaria harus mendapat pengobatan malaria dari tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.		
18.	Perlu dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit malaria.		
19.	Penyakit malaria bisa disembuhkan dengan minum obat yang teratur.		
20.	penderita malaria boleh mengikuti donor darah.		
21.	Nyamuk, lingkungan dan perilaku manusia yang mempengaruhi penyebaran penyakit malaria.		

Sumber: Modifikasi dari Universitas Sumatera Utara. 2010. Kuesioner Penelitian Gambaran perilaku Masyarakat Dalam Penanggulangan Malaria. Sumatra Utara.

## Lampiran 7. Kunci Jawaban

### Kunci Jawaban

No.	Jawaban	No.	Jawaban
1.	Setuju	11.	Setuju
2.	Setuju	12.	Tidak setuju
3.	Setuju	13.	Setuju
4.	Setuju	14.	Tidak setuju
5.	Setuju	15.	Setuju
6.	Setuju	16.	Setuju
7.	Tidak setuju	17.	Setuju
8.	Setuju	18.	Setuju
9.	Setuju	19.	Setuju
10.	Tidak setuju	20.	Tidak setuju
		21.	Setuju

## Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Pengisian Kuisisioner



Gambar 2. Pengisian Kuisiner dan Keadaan Lingkungan

## Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN**  
**KECAMATAN AMANATUN SELATAN**  
**DESA ANIN**

Nomor : 16.02.57.55.08.1006/ /2019  
Lampiran : -  
Perihal : Selesai Penelitian

Anin, 29 Mei 2019  
Kepada  
Yth Kepala Badan Kesbangpol dan  
persandian kabupaten TTS  
Di  
SoE

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu pintu Kabupaten Timor Tengah Selatan Nomor : 070/1530/DPMPTSP/2019, tanggal 13 Mei 2019 perihal ijin penelitian dengan judul : **TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT MALARIA DI KECAMATAN AMANATUN SELATAN KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN**

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa saudara ;

Nama : Anggi Anggrayni Husin  
NIM : PO. 530333216149  
Jurusan/Prodi : Farmasi  
Instansi/lembaga : Poltekkes Kemenkes Kupang  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Kebangsaan : Indonesia

Yang bersangkutan telah menyelesaikan penelitian dengan baik pada lokasi yang telah ditentukan selama 10 (sepuluh) hari dari tanggal 20 Mei 2019 s/d 30 Mei 2019.

Demikian untuk maklum dan atas kerja sama yang baik di sampaikan terima kasih.

Anin, 29 Mei 2019

Kepala Desa Anin



TEMBUSAN : disampaikan kepada.

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Kupang;
2. Yang bersangkutan;
3. Camat;
4. Arsip

### Lampiran 10. Data Primer Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Malaria

No	KARAKTERISRIK RESPONDEN																										TOTAL	%	
	U	JK	SP	SK	SI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21			
1	36-49	P	SD	LAIN-LAIN	TELEVISI	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
2	36-49	P	SMA	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
3	36-49	P	SMA	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	100
4	36-49	P	PT	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	100
5	> 50	P	SMP	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	86
6	36-49	P	SD	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
7	17-35	P	PT	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
8	36-49	P	SMP	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
9	36-49	P	PT	PEGAWAI	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
10	17-35	P	SMP	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
11	>50	P	SD	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81
12	17-35	L	SMA	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
13	> 50	P	SD	LAIN-LAIN	TELEVISI	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	76
14	>50	P	SD	LAIN-LAIN	TELEVISI	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	71
15	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
16	>50	P	SMA	PEGAWAI	RADIO	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	71
17	36-49	L	PT	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	90
18	>50	L	SD	PETANI	RADIO	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
19	36-49	L	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86

20	>50	L	SMP	PETANI	A	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81
21	>50	L	PT	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
22	>50	L	SD	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	86		
23	36-49	L	SD	PETANI	PK	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95	
24	>50	L	PT	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	100	
25	36-49	L	SD	PETANI	PK	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	76	
26	36-49	L	SMA	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
27	36-49	L	SMA	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90	
28	>50	L	SD	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
29	36-49	L	SMA	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	76		
30	>50	L	SD	PETANI	PK	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90		
31	17-35	L	SMP	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
32	>50	L	SD	PETANI	PK	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81		
33	>50	L	SD	PETANI	PK	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
34	>50	L	SD	PETANI	PK	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81	
35	36-49	L	SMA	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
36	>50	L	PT	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
37	36-49	L	SMA	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
38	>50	L	SMP	PETANI	PK	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81	
39	36-49	L	SMP	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
40	17-35	L	SMA	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
41	>50	L	SD	PETANI	RADIO	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	76		

42	36-49	P	PT	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95		
43	36-49	P	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
44	17-35	P	SMP	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
45	>50	P	SMA	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81		
46	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81		
47	>50	P	PT	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
48	36-49	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95	
49	>50	P	SMP	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95	
50	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81	
51	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
52	36-49	P	SMA	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	86		
53	36-49	P	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	18	86		
54	36-49	P	SMP	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	76		
55	36-49	P	SMP	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	76		
56	36-49	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90	
57	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95	
58	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
59	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	76	
60	17-35	P	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	81		
61	17-35	P	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	
62	17-35	P	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81		
63	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86	

64	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	81
65	>50	P	SMA	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
66	>50	L	SD	PETANI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95
67	17-35	P	SMA	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
68	17-35	P	PT	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
69	17-35	P	SMA	LAIN-LAIN	PK	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
70	36-49	P	SMA	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
71	17-35	P	SMA	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
72	>50	L	SMA	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
73	>50	L	SMP	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
74	36-49	L	SMP	PETANI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
75	36-49	L	SD	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
76	36-49	L	PT	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
77	17-35	L	PT	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
78	>50	L	SMP	LAIN-LAIN	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17	81
79	36-49	L	SMA	PEGAWAI	PK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
80	>50	L	SMP	PETANI	TELEVISI	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	76
81	17-35	L	SMA	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95
82	>50	L	SD	PETANI	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
83	17-35	L	SD	PETANI	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95
84	36-49	P	SMP	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
85	17-35	P	SMA	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86

86	>50	P	SD	LAIN-LAIN	TELEVISI	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
87	36-49	L	SMP	PETANI	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
88	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	76	
89	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
90	>50	P	SD	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
91	36-49	P	SMA	LAIN-LAIN	RADIO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	86
92	36-49	P	PT	PEGAWAI	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	81	
93	17-35	P	PT	PEGAWAI	RADIO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	90
94	>50	P	SD	LAIN-LAIN	TELEVISI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	90	
Jumlah						70	91	93	94	94	79	91	93	91	24	89	24	93	35	91	94	94	94	94	65	94	1687			

Tingkat pengetahuan baik : 92 orang ( 98%)

Tingkat pengetahuan cukup : 2 orang (2%)

Tingkat pengetahuan kurang : -