

**ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
MALARIA DI DESA BIANG KECAMATAN KAO
KABUPATEN HALMAHERA UTARA**

SKRIPSI

NOLA REGEL

12061046



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO
2016**

**ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
MALARIA DI DESA BIANG KECAMATAN KAO
KABUPATEN HALMAHERA UTARA**

SKRIPSI

**NOLA REGEL
12061046**

Diajukan Sebagai Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas
Katolik De La Salle Manado



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI
ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN MALARIA DI
DESA BIANG KECAMATAN KAO KABUPATEN HALMAHERA UTARA

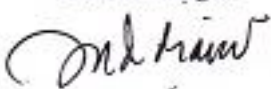
Nama : Nola Regel
NIM : 12061046
Fakultas : Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Menyetujui,
Manado, 23 Juli 2016

Pembimbing I



Natalia.E. Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS

Pembimbing II


Dr. Indriani Yauri, MN

Mengetahui,

Dekan


Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi


Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN MALARIA DI
DESA BIANG KECAMATAN KAO KABUPATEN HALMAHERA UTARA**

Yang disusun dan diajukan oleh :

NOLA REGEL

12061046

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi

Pada tanggal 23 Juli 2016

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

TIM PENGUJI

1. **M. Consolatrix da Silva, S.Kep., Ns, MSN**

(.....)

2. **Natalia.E. Rakinaung, S.Kep., Ns, MNS**

(.....)

3. **Dr. Indriani Yauri, MN**

(.....)

MENGETAHUI,

Dekan

Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle Manado



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi

Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle Manado



Wahyu Lango, BSN., M.Kes

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naska ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, 18 April 2016

Mahasiswa,

Nama : Nola Regel

NIM : 12061046

PS : Ilmu

Keperawatan

Fakultas : Keperawatan

Unika De La Salle

Manado

ABSTRAK

Nola Regel

Analisis Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Malaria Di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara.

Pembimbing : Natalia E. Rakinaung dan Indriani Yauri

Malaria adalah penyakit menular yang diakibatkan adanya infeksi parasit plasmodium yang ditularkan oleh gigitan nyamuk anopheles betina. Data dari Puskesmas Kao pada tahun 2015 terdapat 90 penderita malaria di Desa Biang. (Puskesmas Kao, 2015). Tujuan penelitian : Analisis hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu mencari hubungan antara perilaku masyarakat dengan kejadian malaria. Populasi penelitian adalah masyarakat Desa Biang Kecamatan Kao yang malaria dan yang mempunyai riwayat malaria untuk menjadi responden. Hasil : Penelitian menjelaskan bahwa responden riwayat malaria dengan perilaku baik sebanyak 20 responden yaitu (27,4%), dan yang malaria yang memiliki perilaku baik sebanyak 9 responden yaitu (12,3%) sedangkan dengan perilaku masyarakat cukup dengan riwayat malaria sebanyak 19 responden yaitu (26,0%) serta perilaku masyarakat cukup dengan malaria sebanyak 25 responden yaitu (34,2%). bahwa hasil analisa data dengan menggunakan uji *chi-Square* didapati nilai p-value yaitu 0,035 berarti bahwa nilai $\alpha < 0,05$ yang artinya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku masyarakat terhadap kejadian malaria.

Kesimpulan : Terdapat hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara.

Kata Kunci : Perilaku Masyarakat, Kejadian Malaria

Kepustakaan : 9 Buku, 9 Jurnal, 4 File internet

ABSTRACT

Nola Regel

**Behavior Analysis Society Incidence of Malaria in the Village Biang Districts
Kao North Halmahera.**

Supervisor : Natalia E. Rakinaung and Indriani Yauri

Malaria is infectious disease caused by the infection parasitic plasmodium that transmitted by the bite of an infected anopheles mosquito female .Data from puskesmas kao in 2015 there are 90 patients in the village the major cause of malaria .(puskesmas kao, 2015). Research purposes: analysis the people of relations with gen malaria in the village of kao kabupaten halmahera in north. research it uses cross sectional the approach to match the people of days of malaria. Population research was the village community the major cause of kecamatan kao who malaria, who had the acts of malaria to be respondents.Yield: research explained that respondents the acts of malaria with the good behavior as many as 20 respondents, (27.4 %), and malaria having the good behavior as many as 9 respondents, (12.3 % and with the people of enough with the acts of malaria as many as 19 respondents, (26,0 % and the behavior of the people enough with malaria 25 respondents, (34,2 %). That the results of the data analysis by using test chi-square found value p-value namely 0,035 means that value $\alpha < 0,05$ which means showed that there was some meaningful relations between the behavior of the people to events malaria.Conclusion: the behavior of the people there are relations with the genesis malaria in the village the major cause of kecamatan kao kabupaten halmahera north.

Keywords : People's Behavior, Incidence of Malaria

Literature : 9 Books, Journals 9, 4 Internet Files

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus, hanya karena anugerahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan SKRIPSI ini dengan judul **“ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN MALARIA DI DESA BIANG KECAMATAN KAO KABUPATEN HALMAHERA UTARA”** Penulis menyadari betapa berharganya setiap doa, dukungan dan bimbingan yang diterima oleh penulis selama penyusunan SKRIPSI ini, dengan kerendahan hati dan rasa hormat penulis sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Revi Rafael H. M. Tanod, SS., SE., MA, Rektor Unika De La Salle Manado.
2. Dr. Indriani Yauri, MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia Elisa Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS, Dosen Pembimbing I yang telah membimbing, mengarahkan serta memberikan motivasi yang baik kepada penulis selama penyusunan Skripsi ini.
4. Dr. Indriani Yauri, MN, Dosen Pembimbing II yang dengan setia dan sabar membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
5. Dosen & Staff Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado.
6. Terima kasih buat Papa & Mama yang selalu mendoakan kelancaran studi hingga skripsi ini terselesaikan, serta memberikan semangat, cinta dan kasih sayang sepanjang masa sehingga penulis bisa sampai di tahap ini.
7. Untuk Jimmy Regel S.T Terima kasih yang selalu ada, yang selalu memotivasi dan selalu memberikan semangat dalam penulisan skripsi ini.
8. Untuk Dian Regel & Runersep Katuju Terima kasih atas Doa dan motivasinya selama ini
9. Untuk Norlin Regel Terima kasih yang sudah memberikan semangat selama ini
10. Untuk ponakan-ponakan tersayang : Rudiansyah & Kevin Emanuelle
11. Untuk Dina Regel & Frangky Lokollo Terima kasih banyak yang sudah banyak membantu selama ini.
12. Untuk sahabat-sahabat ku : Clararossa Senaen, Fikter Nora, Dewi Kalengkongan, Olivia Paparang, Ida Kapiyau yang selalu memberikan semangat dan selalu ada dalam keadaan suka maupun duka.

13. Untuk Lisda Molle Amd.Keb Terimakasih yang sudah membantu dalam proses penelitian.
14. Untuk Almamater Fakep B 2012
15. Untuk teman-teman orange kost Mitha, Via, Margaretha, Erni, Melda, Citra, Mira, Agatha, Athie, Milan.
16. Untuk Kepala Desa Biang Terima kasih karena sudah memberikan izin penelitian.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak Terimakasih
Tuhan Yesus Memberkati Kita semua

Manado, April 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR ORIGINALITAS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	2
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	3
1.4 Ringkasan Isi.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Malaria.....	4
2.2 Penyebab Kejadian Malaria.....	4
2.3 Konsep Dasar Perilaku.....	5
2.4 Aplikasi Teori atau Model Keperawatan Hendrik L Blum.....	12
2.5 Penelitian Terkait.....	15
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	176
3.1 Kerangka Teori.....	176
3.2 Definisi Operasional.....	177
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	18
4.1 Desain Penelitian.....	18
4.2 Tempat Penelitian.....	18

4.3 Waktu Penelitian.....	18
4.4 Populasi.....	19
4.5 Sampel.....	19
4.6 Instumen Penelitian.....	20
4.7 Proses Pengumpulan Data.....	20
4.8 Analisa Data.....	21
4.9 Etika Penelitian.....	21
BAB V HASIL PENELITIAN.....	22
5.1 Analisa Univariat.....	23
5.2 Analisa Bivariat.....	25
BAB VI PEMBAHASAN.....	26
6.1 Hubungan Antara Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Malaria.....	26
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	28
BAB VII PENUTUP.....	29
7.1 Kesimpulan.....	29
7.2 Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	31
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	:	Penelitian Terkait.....	11
Tabel 2	:	Definisi Operasional.....	17
Tabel 3	:	Distribusi frekuensi berdasarkan umur dan jenis kelamin.....	22
Tabel 4	:	Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan.....	23
Tabel 5	:	Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan.....	23
Tabel 6	:	Distribusi hubungan perilaku dengan kejadian malaria.....	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	10
Gambar 3.2 Bagan Kerangka Konsep berdasarkan Teori Hendrik Blum.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Curriculum Vitae
- Lampiran 2. Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3. Kuesioner penelitian
- Lampiran 4. Master tabel
- Lampiran 5. Hasil uji univariat
- Lampiran 6. Hasil uji bivariat
- Lampiran 7. Lembar konsultasi
- Lampiran 8. Surat permohonan uji reliabilitas instrument penelitian
- Lampiran 9. Surat permohonan ijin melaksanakan penelitian
- Lampiran 10. Surat keterangan selesai penelitian
- Lampiran 11. Lembar persetujuan ujian skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam BAB ini menjelaskan tentang latar belakang, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian dan ringkasan isi

1.1 Latar Belakang

Malaria adalah penyakit menular yang diakibatkan adanya infeksi parasit plasmodium yang ditularkan oleh gigitan nyamuk anopheles betina. Salah satu indikator target pembangunan oleh *millennium development goals* (MDGs) dimana telah ditargetkan untuk menghentikan penyebaran penyakit malaria dan mengurangi angka kejadian malaria pada Tahun 2015 yang telah di lihat dari indikator angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit malaria.

(Anonymous, 2013).

Berdasarkan laporan malaria dunia 2011 menyebutkan 216 juta kasus malaria yang terjadi di tahun 2010 diperkirakan 3,3 miliar orang yang berada pada resiko penyakit malaria sedangkan 81 % kasus yang di dapat di afrika di dalam region WHO. Di india, myanmar dan di indonesia termasuk mayoritas yang besar di laporkan angka kematian yaitu sebesar 93 % (WHO, 2011). Insiden malaria pada penduduk indonesia tahun 2013 adalah 1,9 % menurun dibanding pada tahun 2007 2,9 % . (Risksdas, 2013).

Pada tahun 2010, Indonesia berhasil menekan jumlah kasus penyakit malaria dari 4,96 per 1000 dan penduduk pada tahun 1990 menjadi 1,96 per 1.000 penduduk. secara nasional telah berhasil menurunkan lebih dari 50 persen kasus malaria, tetapi terdapat pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota yang masih terjadi perbedaan dan cukup besar (Depkes RI, 2011).

Maluku Utara adalah salah satu provinsi di indonesia yang masih merupakan wilayah yang endemis dengan penyakit malaria. Dan sebagian penduduk yang bermukim di daerah pesisir yang kebanyakan daerah pesisir dan telah menjadi pemukiman dan merupakan wilayah bekas rawa dan banyak genangan air sehingga dapat menjadi tempat yang ideal dan perkembangbiakan nyamuk. Di kabupaten halmahera utara termasuk dalam kabupaten yang angka kejadian penyakit malaria tertinggi di Maluku utara. Di tahun 2011 dilaporkan 3094 kasus malaria klinis. Angka kejadian malaria ini telah menurun dibanding pada tahun 2010 yaitu 5064

kasus kejadian malaria yang di laporkan terdiri dari 14 puskesmas dan RSUD (Profil kesehatan Maluku Utara, 2012).

Kecamatan Kao termasuk daerah endemis malaria. Daerah kecamatan Kao juga banyak dijumpai aliran sungai baik yang besar maupun yang kecil. Hal ini membuat daerah ini menjadi tempat berkembang biak bagi nyamuk Anopheles. Data dari Puskesmas Kao pada tahun 2015 terdapat 90 penderita malaria di desa biang. (Puskesmas Kao, 2015).

Faktor penyebab penyakit malaria yaitu faktor nyamuk anopheles ini hidup di daerah tropis dan sub tropis. Faktor penyebab yang kedua adalah manusia berdasarkan karakteristik misalnya umur, ras, sistem imun, dan juga status Gizi dan kesehatan lingkungan Rumah. Yang ke tiga Faktor lingkungan yang meliputi banyak hal antara lain : suhu, udara, faktor angin, dan hujan. Oleh karena itu kita harus bisa menciptakan lingkungan yang bersih dan juga sehat agar dapat terhindar dari nyamuk anopheles yang menyebabkan malaria. Karena lingkungan yang lembab dan kotor dapat menjadi tempat hidup nyamuk anopheles yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit malaria. (Arsin, 2012).

Peran perawat komunitas adalah dengan meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat seoptimal mungkin melalui praktik keperawatan yang di lakukan di masyarakat, yang dilakukan melalui peningkatan kesahatan (promotif) dan sampai pada pencegahan penyakit (preventif) di semua tingkat pencegahan. Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat dan pelayanan kesahatan.baik secara langsung maupun tidak langsung peran perawat komunitas sangat penting.(Santoso, 2006).

Melalui penelitian ini peneliti mengharapkan agar tenaga kesehatan di Puskesmas Kao Halmahera Utara dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan kesehatan sesuai dengan karakteristik masyarakat untuk menambah pengetahuan masyarakat dalam mengenali faktor penyebab kejadian malaria, gejala dan cara pencegahan malaria. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai aspek-aspek yang berhubungan dengan kejadian malaria yang belum diteliti.

1.2 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang kecamatan kao kabupaten Halmahera utara

2. Tujuan khusus :

- a. Diidentifikasi perilaku masyarakat di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara
- b. Diidentifikasi kejadian Malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara
- c. Diketahui Hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah perilaku masyarakat mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara?

1.4 Ringkasan Isi

Adapun pembahasan dalam setiap bab yakni; Bab 1 menguraikan tentang latar belakang, tujuan dan pertanyaan penelitian. Bab 2 membahas tentang tinjauan secara teoritis tentang penelitian ini. Bab 3 menguraikan tentang kerangka teori dan definisi operasional. Bab 4 membahas tentang metodologi penelitian yang akan digunakan. Pada Bab 5 menguraikan hasil penelitian. Pada Bab 6 menguraikan pembahasan yang mengaitkan tentang penelitian. Dan Bab 7 membahas tentang kesimpulan serta saran penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam BAB ini membahas tentang pengertian malaria, faktor-faktor penyebab malaria, jurnal penelitian terkait, Teori keperawatan, dan kerangka teori.

2.1 Malaria

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi plasmodium dan dapat dengan mudah di kenal dengan gejala (panas,dingin,menggigil) dan demam yang berkepanjangan. (achmadi, 2008).

Malaria adalah penyakit infeksi dan disebabkan oleh parasit (plasmodium) dan ditularkan oleh nyamuk yang sudah terinfeksi (*vector borne disease*). Malaria pada manusia disebabkan oleh plasmodium malariae, plasmodium vivax, dan plasmodium ovale. Pada tubuh manusia parasit membelah diri dan bertambah bahkan banyak di dalam hati yang kemudian menginfeksi sel darah merah (Depkes RI, 2008).

Keluhan dan gejala klinis, adalah suatu petunjuk yang sangat penting dalam diagnosa malaria. Adapun gejala-gejala malaria sebagai berikut adalah gejala umum malaria yang terdiri dari beberapa serangan demam biasanya periode itu yaitu disebut periode laten. Gejala yang khas biasanya muncul penderita merasa lemah, merasa sakit kepala, kehilangan nafsu makan dan merasa mual atau muntah. Yang berikut adalah gejala klinis malaria dengan Pola Demam dan biasanya serangan panas terjadi pola panas yang tidak beraturan pada malaria falciparum pola nafas yang ireguler itu mungkin akan berlanjut sepanjang penyakitnya sehingga tahapan-tahapan yang klasik tidak terlihat. Pola demam ini terbagi menjadi 3 stadium yaitu, stadium dingin yang biasanya ditandai dengan menggigil, nadi sangat cepat, bibir dan jari-jari tampak pucat (sianosis) kulitnya tampak pucat dan kering stadium ini berlangsung biasanya 15menit-60menit. Terakhir adalah stadium berkeringat pada stadium ini penderita berkeringat banyak sekali namun suhu badan pada fase ini turun dengan cepat, dan kadang-kadang sampai di batas normal stadium ini berlangsung selama 2-4 jam sesudah stadium panas terlewati (Harijanto, 2008).

Cara penularan penyakit malaria yang pertama adalah malaria bawaan (kongenital) terjadi pada bayi yang baru lahir dapat tertular melalui tali pusat/plasenta, yang kedua terjadi penularan melalui transfusi darah dan bisa juga

melalui jarum suntik yang tidak steril yang ketiga cara penularan malaria adalah melalui mulut cara penularan ini pernah dibuktikan pada burung, ayam, dan monyet. Pada umumnya sumber infeksi pada penyakit malaria pada manusia adalah manusia lain yang terjangkit penyakit malaria dengan gejala maupun tanpa gejala klinis dari penyakit malaria (Susanna, 2006).

Pecegahan malaria secara garis besar dapat mencakup 3 aspek sebagai berikut dapat dicegah dengan mengobati penderita malaria akut dengan memberikan obat yang efektif terhadap fase awal sehingga gametosit tidak sempat terbentuk di dalam darah penderita. Selain itu, jika gametosit telah terbentuk dapat dipakai juga jenis obat yang secara spesifik yang dapat membunuh gametosit. Memberantas nyamuk sebagai vektor malaria dapat dilakukan dengan menghilangkan tempat-tempat perindukan nyamuk membunuh nyamuk. Pengendalian tempat perindukan nyamuk dapat dilakukan dengan memindahkan tumbuhan air yang menghalangi jalan air, melancarkan saluran air dan menimbun lubang-lubang yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk. Nyamuk dewasa juga dapat diberantas dengan menggunakan inteksida, biasanya dengan cara menyemprot. Melindungi juga orang yang berisiko terinfeksi malaria adapun upaya-upaya sebagai berikut mencegah gigitan nyamuk, memberikan obat-obat untuk mencegah terinfeksi penyakit malaria. (Arsin, 2012).

2.2 Penyebab Kejadian Malaria

Kejadian atau penularan penyakit malaria ditentukan oleh faktor-faktor yang disebut *agent*, *host*, dan *environment*. Demikian pula segitiga epidemiologi menurut Hendrik L Blum ada hubungan yang saling berkaitan antara *Agent*, *Host* dan *Environment*. *Agent* penyebab penyakit malaria adalah semua unsur atau elemen hidup maupun tidak hidup dalam kehadirannya bila diikuti dengan kontak yang efektif dengan manusia yang rentan akan memudahkan terjadinya suatu proses penyakit. *Agent* penyebab malaria adalah protozoa dari genus plasmodium. Demikian pula malaria.

Penyakit malaria adalah suatu penyakit akut atau sering kronis yang disebabkan oleh parasit genus plasmodium. Sampai saat ini dikenal hampir 100 spesies yang dapat berkembang pada burung, monyet dan binatang melata. Dan pada manusia hanya ada 4 spesies yang dapat berkembang yaitu : *Plasmodium Falciparum*, *Plasmodium Vivax*, *Plasmodium Malariae*, *Plasmodium Ovale*. Penyakit ini ditandai dengan demam yang berselang-seling , anemia dan limpa membesar dan juga dapat

mengakibatkan kematian terutama yang disebabkan oleh infeksi *Plasmodium Falciparum* pada penderita yang baru pertama kali mengalami infeksi. Faktor *Host* ada dua macam faktor *host* yang terkait dengan penularan penyakit malaria, yaitu manusia (*host intermediate*) dan nyamuk anopheles betina (*host definitif*). Faktor manusia (*host intermediate*) dapat dikatakan bahwa pada dasarnya setiap orang dapat terkena penyakit malaria. Perbedaan prevalensi menurut umur, dan jenis kelamin, ras dan riwayat penyakit malaria sebelumnya sebenarnya berkaitan dengan perbedaan tingkat kekebalan karena variasi keterpaparan terhadap gigitan nyamuk. Bayi di daerah endemik malaria mendapat perlindungan antibodi maternal yang diperoleh secara trasplasental. (Arsin, 2012).

Beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan mempunyai respons imun yang lebih kuat jika dibandingkan dengan laki-laki, dan kehamilan juga dapat menambah risiko terjadinya penyakit malaria. Malaria pada ibu hamil mempunyai dampak yang sangat buruk terhadap kesehatan ibu dan anak, yaitu berat badan bayi yang lahir rendah, abortus, partus prematur serta kematian janin intrauterin. Penyakit yang dapat menginfeksi setiap manusia, beberapa faktor intrinsik yang dapat mempengaruhi manusia sebagai penjamu penyakit malaria yaitu, Umur secara umum penyakit malaria adalah penyakit yang tidak mengenal tingkatan umur. Hanya saja anak-anak yang lebih rentan terkena infeksi malaria. Perbedaan prevalensi penyakit malaria menurut umur dan jenis kelamin yang berkaitan dengan derajat kekebalan karena adanya variasi keterpaparan terhadap gigitan nyamuk. Penyakit malaria tidak membedakan jenis kelamin tetapi apabila terinfeksi ibu hamil dapat menyebabkan anemia yang sangat berat.

(Harijanto, 2010).

Beberapa ras atau kelompok manusia penduduk yang mempunyai kekebalan yang alamiah terhadap penyakit malaria, ternyata lebih tahan terhadap infeksi plasmodium falciparum. Terdapat pada penderita yang kelainan darah dan merupakan penyakit keturunan dan biasa disebut *sickle cell* anemia, adalah suatu kelainan yang dimana sel darah merah penderita yang berubah bentuknya mirip sabit dan apabila terjadi penurunan tekanan oksigen udara.

(Harijanto, 2010).

Riwayat penyakit malaria sebelumnya Orang yang pernah terkena penyakit malaria sebelumnya biasa akan terbentuk immunitas maka akan lebih tahan terhadap

infeksi malaria. Misalnya penduduk asli di daerah endemik akan lebih tahan terhadap malaria dan dibandingkan dengan orang yang pendatang dari daerah yang tidak endemis. Pola hidup seseorang dan sekelompok masyarakat dapat berpengaruh terhadap terjadinya penularan penyakit malaria seperti kebiasaannya tidur tidak menggunakan kelambu, dan sering berada di luar rumah saat malam hari yang dapat menjadi faktor risiko penularan malaria. Status gizi juga sangat erat kaitannya dengan sistem kekebalan manusia. Bila status gizi seseorang baik maka akan mempunyai peran dalam upaya melawan semua agent yang dapat masuk ke dalam tubuh. (Arsin, 2012).

Kehidupan nyamuk dapat ditentukan oleh keadaan lingkungan yang ada, seperti suhu, kelembaban, dan curah hujan tingginya angka penularan yang tergantung dari kepadatan frekuensi gigitan nyamuk, lama hidupnya nyamuk, parasit yang terdapat di dalam kelenjar air liur nyamuk serta adanya manusia yang mempunyai parasit di dalam darah. Nyamuk adalah elemen yang sambung-menyambung di seluruh tahap siklus hidup malaria. Tanpa nyamuk maka tidak ada penularan penularan malaria. (Dani, 2011). Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling suka ditanggulangi. Perilaku dalam bentuk tindakan adalah suatu proses terhadap rangsangan atau stimulus dalam bentuk nyata yang dapat diobservasi secara langsung. Melalui tindakan nyata tindakan seseorang misalnya : pemakaian kelambu, kebiasaan keluar malam, pemakaian obat anti nyamuk dll (Arsin, 2012).

Faktor Lingkungan (*Environment*) adalah faktor ekstrinsik dan terdiri dari lingkungan fisik, biologis, sosial budaya dapat menyebabkan penyakit termasuk penyakit malaria. Lingkungan fisik adalah semua keadaan yang terdapat di sekitar tempat hidup yang terdiri dari lingkungan rumah, suhu, dan udara sangat mempengaruhi panjang atau pendeknya stadium atau masa inkubasi ekstrinsik. Masa inkubasi ekstrinsik adalah masa dimana mulai masuknya gametosit ke dalam tubuh nyamuk dan terjadinya stadium sporogami di dalam nyamuk dan terbentuknya sporosoit dan kemudian masuk kedalam kelenjar liur. Makin tinggi suhu maka semakin pendek masa inkubasi ekstrinsik. Pengaruh suhu pasti berbeda dari setiap spesies pada suhu 26,7c masa inkubasi ekstrinsik pada setiap spesies adalah :Parasit falciparum : 10-12 hari, Parasit vivax : 8-11 hari, Parasit malariae : 14 hari, Parasit ovale : 15 hari. Masa inkubasi intrinsik waktu mulai masuknya sporozoit

darah dan sampai timbul gejala klinis atau demam dan sampai pecahnya sison darah dalam tubuh penderita malaria. Dan masa inkubasi intrinsik berbeda tiap spesies adalah :Plasmodium falciparum : 10-14 hari, Plasmodium vivax : 12-17 hari, Plasmodium malariae : 18-40 hari, Plasmodium ovale : 16-18 hari. (Dani, 2011).

Lingkungan Biologi Jenis tumbuhan air seperti bakau (*mangroves*) dan berbagai jenis tumbuhan lainnya dapat mempengaruhi larva nyamuk, karena dapat sinar matahari yang akan masuk atau menghalangi serangan makhluk hidup lainnya. Lingkungan sosial budaya adalah lingkungan antar manusia yang meliputi interaksi manusia secara langsung yang terjadi di masyarakat dan Seperti kebiasaan berada di luar rumah saat larut malam, dimana nyamuk lebih suka hinggap dan akan memperbesar jumlah gigitan nyamuk. Penggunaan kelambu dan kawat kasa di rumah dan penggunaan penolak nyamuk yang intensitasnya akan berbeda dengan status sosial masyarakat dan dapat mempengaruhi angka kesakitan malaria. Tingkat kesadaran ini akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk memberantas malaria, antara lain dengan menyehatkan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kassa pada rumah dengan menggunakan obat anti nyamuk. Berbagai kegiatan manusia seperti pembuatan bendungan, pembuatan jalan, pertambangan dan pembangunan pemukiman baru transmigrasi sering mengakibatkan perubahan lingkungan yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit malaria. (Arsin, 2012).

2.3 Konsep Dasar Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup yang bersangkutan).

Bentuk perilaku dalam Teori BLUM (1908) yang dikutip dalam Notoatmodjo (2010) membedakan perilaku dalam 3 domain perilaku yaitu :

Pengetahuan (*knowledge*) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang.

Sikap (*attitude*) Menurut Notoatmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Tindakan (*practice*) Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang diketahui atau disikapinya (di nilai baik) inilah yang disebut praktik (*practice*).

2.4 Teori Hendrik L Blum

Dalam konsep BLUM ada 4 faktor determinan yang dikaji, masing-masing faktor saling keterkaitan berikut penjelasannya :

Perilaku masyarakat merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Perilaku masyarakat pengertian perilaku dapat dibatasi sebagai keadaan jiwa. Perilaku masyarakat yang mempengaruhi derajat kesehatan mencakup perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku terhadap makanan, dan perilaku terhadap lingkungan. Masalah perilaku merupakan penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan, para ahli kesehatan masyarakat sepakat bahwa untuk mengatasinya diperlukan suatu upaya dalam proses yang diharapkan terjadinya perubahan perilaku menuju perilaku sehat. Pada proses perubahan ini, perlu ditunjang perubahan sikap dan pengetahuan

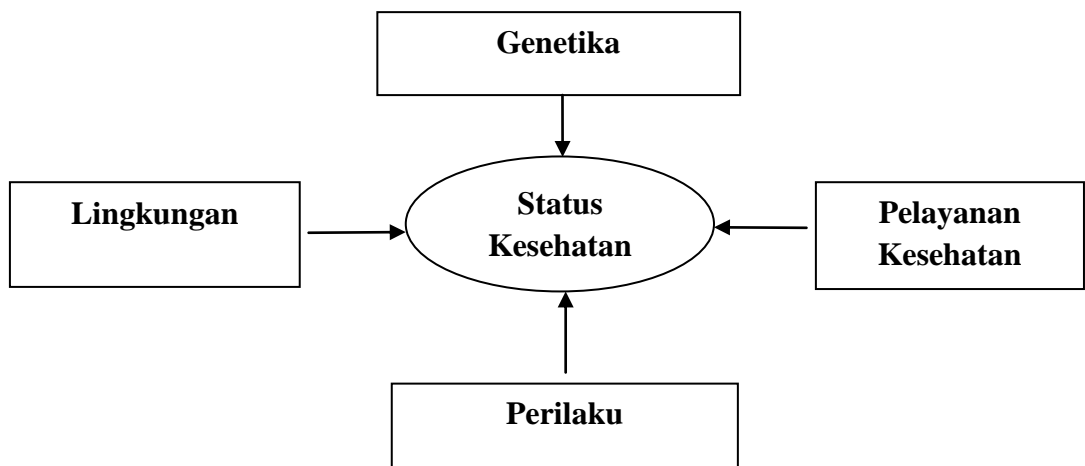
Perilaku dalam bentuk pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya penyakit termasuk penyakit malaria. Yang menyatakan bahwa masyarakat yang berpengetahuan rendah terhadap faktor penyebab penyakit malaria dapat menjadi penyebab tingginya insiden malaria. Perilaku dalam bentuk sikap. Sikap yang positif akan cenderung membawa masyarakat untuk bertindak dalam mencegah terjadinya penyakit malaria karena buruknya kebiasaan dan sikap

masyarakat merupakan salah satu faktor pendukung penyebaran malaria. Perilaku dalam bentuk tindakan adalah suatu respon terhadap rangsangan atau stimulus dalam bentuk nyata menjaga kesehatan sangat memegang peranan penting untuk mewujudkan indonesia sehat 2015. Hal ini dikarenakan budaya hidup bersih dan sehat harus dapat dimunculkan dari dalam diri masyarakat untuk menjaga kesehatannya. Masyarakat yang berperilaku bersih dan sehat akan menghasilkan budaya menjaga lingkungan yang bersih dan sehat. Pembuatan peraturan tentang berperilaku sehat juga harus dibarengi dengan pembinaan untuk menumbuhkan kesadaran pada masyarakat. Sebab, apabila upaya dengan menjatuhkan sanksi hanya bersifat jangka pendek. Pembinaan dapat dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat. (Arsin, 2012).

Lingkungan memiliki pengaruh dan peranan terbesar kedua diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi tiga kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim perumahan dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi dan sebagainya. Lingkungan yang memiliki kondisi sanitasi buruk dapat menjadi sumber berkembangnya penyakit hal ini jelas membahayakan kesehatan masyarakat. Seperti tertumpuknya penumpukan sampah yang tidak dapat dikelola dengan baik, polusi udara, Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak. Yang kedua adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang memerlukan. Kondisi pelayanan kesehatan menunjang derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah kondisi pelayanan kesehatan juga menunjang derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangatlah dibutuhkan. Masyarakat membutuhkan posyandu, puskesmas, rumah sakit, dan pelayanan kesehatan lainnya untuk membantu dalam mendapatkan

pengobatan dan penawaran kesehatan. Terutama untuk perawatan kesehatan dasar yang memang banyak dibutuhkan masyarakat kualitas dan kuantitas sumber daya manusia juga mesti ditingkatkan. (Arsunan, 2012).

Gambar 1.



(Kerangka Teori Hendrik Blum)

2.5 Jurnal Penelitian Terkait

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/Metode/Analisis	Populasi/sampling/sampel	Hasil	Manfaat/limitasi dari penelitian
1	Hamzah Hasyim	Kabupaten Lahat Sumatera Selatan	2011	Untuk mengetahui faktor risiko lingkungan dengan kejadian malaria di wilayah endemis kabupaten Lahat provinsi Sumatera Selatan	Studi kasus kontrol, analisis data bivariat menggunakan uji <i>binary logistic</i> dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda	Populasi adalah 240 orang penduduk kabupaten Lahat	<i>Breeding place</i> berhubungan bermakna dengan kasus malaria. Dari hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,000$, beberapa variabel yang tidak ada hubungan dengan kejadian malaria dengan jarak rumah ke <i>breeding place</i> dengan nilai $p = 0,145$ penggunaan kelambu dengannilai $p = 0,291$ penggunaan obat anti nyamuk dengan nilai $p = 0,411$, serta kebiasaan keluar rumah pada malam hari dengan nilai $p =$	Manfaat dari penelitian ini adalah agar masyarakat dan pihak terkait aktif dalam gebrak malaria sebagai upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria.

							0,439. analisis multivariat menemukan determinan utama yang mempengaruhi kejadian malaria adalah <i>breeding place</i> di sekitar rumah responden dengan <i>odds ratio</i> (OR)= 5,034 dengan 95 % CI= 2,65-9,56. Responden yang di sekitar rumahnya terdapat <i>breeding place</i> berisiko 5,03 kali lebih besar untuk menderita malaria dibandingkan dengan responden yang disekitar rumah.	
2	Ibrahim sand	wilayah Puskesmas baraka	2013	Untuk mengetahui faktor risiko kejadian malaria di wilayah Puskesmas baraka	Observasional analitik dengan pendekatan case control. Data di analisis dengan analisis univariat dan bivariat	Jumlah sampel untuk kelompok kasus yaitu 24 sampel dan kelompok	variabel morbiditas penduduk merupakan faktor risiko kejadian malaria (OR=19,118 dan CI 95 %=2,667-31,060). Sedangkan	Bagi masyarakat dapat melakukan pencegahan dini sebab hal ini merupakan salah satu faktor penyebab penularan malaria

						kontrol yaitu 48 sampel dengan perbandingan 1:2	variabel suhu udara (OR=1,190 dan CI 95 % =0,438-3,236), tempat perkembangbiakan (OR=0,543 dan CI 95%=0,196-1,508, adanya ternak besar (OR=0,810 dan CI 95%=0,271-2,423), adanya tanaman (OR=1,486 dan CI 95%=0,419-5,278), kebiasaan menggunakan obat nyamuk pada malam hari OR=1,109 dan CI 95%=0,374-,3,285) bukan faktor resiko kejadian malaria.	dan dapat menghindari gigitan nyamuk malaria dengan cara pemakaian kelambu pada waktu tidur dan menggunakan obat anti nyamuk waktu tidur
3	Frisca kalangie	Wilayah kerja puskesmas Touluaan kabupaten Minahasa Tenggara	2013	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di wilayah kerja	jenis penelitian observasional analitik desain studi kasus kontrol menggunakan analisa data univariat dan bivariat	Sampel penelitian berjumlah 82 responden, yang terdiri dari 41 kelompok kasus dan	Diketahui terdapat hubungan antara penggunaan anti nyamuk dengan kejadian malaria dengan nilai p=0,000;OR-5.979;CI 95%=2,285-15.640.	Dengan penyuluhan kesehatan yang dilakukan di masyarakat yang ada di wilayah puskesmas Touluaan tentang penyakit malaria

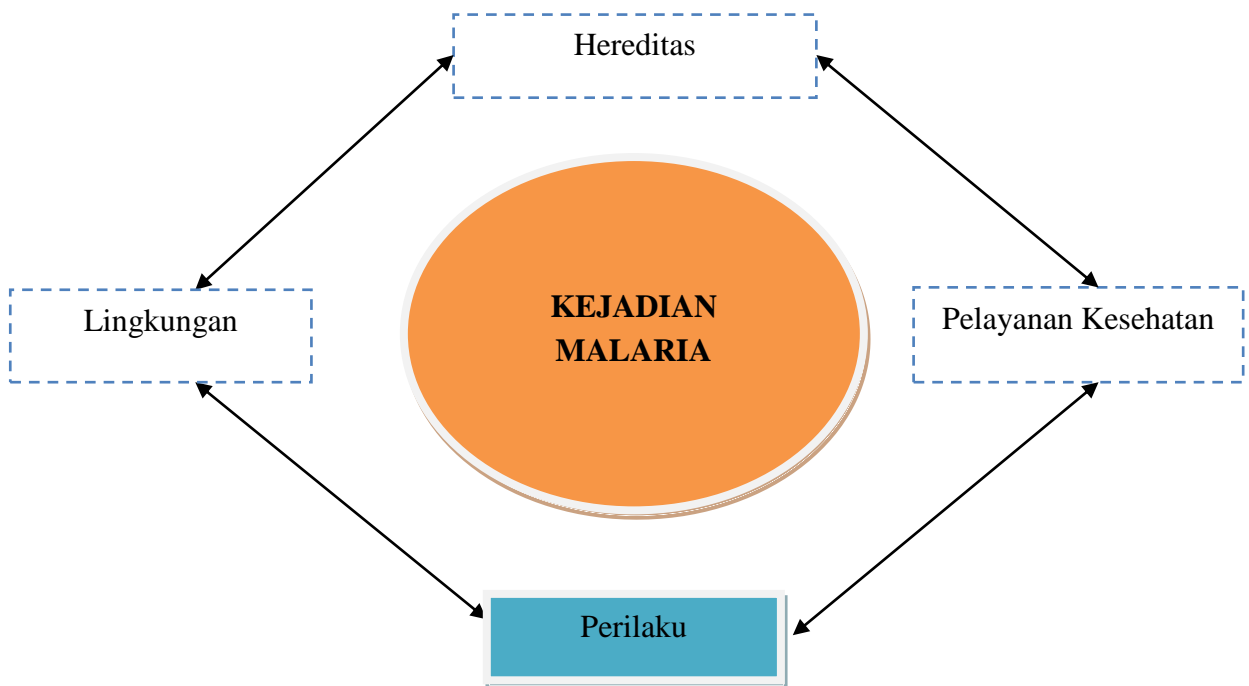
				puskesmas Touluaan kabupaten minahasa Tenggara		41 responden kelompok kontrol	ada hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria dengan nilai $p=0,04$; $OR=4,727$; CI 95 %= $0,938-23,824$. Tidak ada hubungan antara kebiasaan keluar malam dengan kejadian malaria dengan nilai p 0,07 $OR=0,434$.	dan upaya pencegahan malaria seperti penggunaan kelambu yang telah di distribusikan kepada masyarakat. Masyarakat dapat menggunakan obat anti nyamuk saat malam hari, dan menggunakan kelambu saat akan tidur.
4	Norberta Ierebulan	2011		Untuk mengetahui kebiasaan masyarakat desa tumbur dengan kejadian malaria di wilayah puskesmas wertambrian kab maluku tenggara	Cross sectional dengan analisa univariat dan bivariat		Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa ada hubungan antara kebiasaan masyarakat dengan kejadian malaria (hasil analisis chi-square $p=0,000$)	Keterbatasan dari jurnal tersebut adalah data-data pendukung yang digunakan dalam penarikan kesimpulan masih kurang. Selain itu juga tidak dijelaskan perbandingan antara kebiasaan masyarakat d Desa tumbur dengan kejadian malaria.
5	Agung		Puskes	Menganalisis	Desain penelitian	Sampel	Hasil menggunakan	Tidak ada

Richardo Mirontonen g	2014	mas Tona kecamatan Tahuna kabupaten sangihe	faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria pada anak di wilayah kerja puskesmas Tona kecamatan Tahuna kabupaten sangihe	observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional menggunakan teknik <i>Purposive sampling</i>	dalam penelitian adalah 58 responden	uji statistik <i>chi square</i> dengan batas kemaknaan $\alpha=0,05$ hasil uji statistik untuk faktor lingkungan didapatkan nilai $p=0,207$ yang berarti H_0 ditolak. Faktor perilaku didapatkan nilai $p=0,953$ yang berarti H_0 ditolak.	hubungan antara faktor lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan dengan kejadian malaria pada anak di wilayah kerja puskesmas Tona kecamatan Tahuna kabupaten sangihe.
-----------------------	------	---	---	--	--------------------------------------	--	---

BAB III
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DEFINISI OPERASIONAL

Dalam BAB ini peneliti membahas tentang kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional. Kerangka konsep yang diambil dari kerangka konsep H.L BLUM dan dimodifikasi untuk dijadikan kerangka konsep penelitian.

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan : Variabel Dependen



Variabel independen



Variabel Yang tidak diteliti



3.2 Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara perilaku masyarakat dengan kejadian Malaria di Desa Biang Kecamatan Kao

3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
	Dependen Malaria	Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi plasmodium dan dapat dengan mudah di kenal dengan gejala (panas,dingin,mengigil) dan demam yang berkepanjangan (achmadi, 2008).	Masyarakat yang menderita malaria dan mempunyai riwayat malaria berdasarkan data dari puskesmas yang bertempat tinggal di desa Biang kecamatan kao	Lembar kuesioner	Nominal	Malaria = 1 Riwayat malaria = 2
	Independen Perilaku Masyarakat	Perilaku masyarakat dalam bentuk pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya penyakit termasuk penyakit malaria. Yang menyatakan bahwa masyarakat yang berpengetahuan rendah terhadap faktor penyebab penyakit malaria dapat menjadi penyebab tingginya insiden malaria. (Arsin, 2012)	Perilaku masyarakat adalah semua tindakan atau aktivitas masyarakat bertindak dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao	Lembar Kuesioner	Nominal	Perilaku baik jika 76% -100 % Perilaku cukup jika 56%-75% Perilaku kurang jika nilai <56% (Arikunto 2006, permatasari, 2015).

BAB IV METODE PENELITIAN

Dalam BAB ini berisi tentang Desain penelitian, tempat dan waktu penelitian populasi dan sampel instrumen penelitian, proses penelitian, etika penelitian dan pengolahan data.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah desain penelitian Observasional analitik dimana peneliti mencoba mencari hubungan antar variabel, dengan jenis penelitian *cross sectional* dimana objek penelitian diukur dan di kumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu, dan tidak ada *follow up* (Setiadi, 2010). Dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku masyarakat dengan kejadian malaria.

4.2 Tempat Penelitian

Tempat Penelitian Desa Biang, Kecamatan kao, Kabupaten Halmahera Utara.

4.3 Waktu Penelitian

Penelitian tersebut telah dilaksanakan pada tanggal 15 – 25 juni 2016

4.4 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat desa Biang kecamatan kao yang menderita malaria, dan yang mempunyai riwayat malaria berdasarkan observasi awal kasus malaria di Puskesmas Kao Kecamatan Kao tahun 2015 dengan jumlah 90 penderita .

4.5 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari populasi Masyarakat Desa Biang kecamatan kao yang diperoleh melalui rumus slovin yaitu :

$$\text{Rumus slovin : } n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{90}{1+90(0,05)^2}$$

$$n = \frac{90}{91(0,0025)}$$

$$n = \frac{90}{1,225}$$

$$n = 73 =$$

Ket :

n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

e = Persen kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau di inginkan, (0,05%).

Jadi, populasi yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 73 kepala keluarga.

Kriteria inklusi dalam penelitian

1. Responden yang bisa membaca dan menulis
2. Responden yang bersedia menjadi responden
3. Responden yang menderita malaria
4. Resonden yang mempunyai riwayat malaria

Kriteria eksklusi dalam penelitian

1. Responden yang bukan masyarakat desa biang kecamatan kao
2. Responden yang tidak bisa membaca dan menulis
3. Responden yang tidak bersedia menjadi responden

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner atau daftar pertanyaan dengan jumlah pertanyaan 20 soal pertanyaan tentang perilaku masyarakat dan yang akan dijawab oleh Responden. Dimana setiap pertanyaan dengan penilaian jawaban YA diberi skor 2 dan jawaban TIDAK diberi skor 1. Untuk kuesioner disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan pengembangan teori yang ada.

1. Uji Validitas

Validitas menyatakan apa yang seharusnya diukur. Sebuah insrtumen dikatakan valid jika instrumen itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. Dengan kata ini secara sederhana dapat dikatakan bahwa sebuah instrumen dianggap valid jika instrumen itu benar-banar dapat dijadikan alat ukur mengukur apa yang akan diukur.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur tingkat kestabilan dan kekonsistenan jawaban yang diberikan respoden atas pertanyaan dari kuesioner. Tujuan dilakukannya uji validitas dan uji reliabilitas ini untuk menghindari adanya pertanyaan-pertanyaan yang sulit dimengerti. Hasil uji reliabilitas kuesioner tentang perilaku didapatkan hasil Cronbach's alpha 0,706 maka dikatakan reliabilitas mencukupi atau valid dan dapat digunakan karena memiliki reliabilitas yang kuat.

4.7 Proses Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian maka perlu melakukan persiapan yang meliputi

- a. Penyusunan proposal
- b. Penyelesaian administrasi dan perijinan surat-surat di Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado dan di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara
- c. Melakukan observasi awal di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara
- d. Studi kepustakaan untuk membuat acuan penelitian
- e. Menyiapkan instrumen penelitian berupa lembar kuesioner tentang perilaku

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapat surat pengantar dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, selanjutnya peneliti memberikan surat ijin penelitian kepada Kepala Desa Biang Kecamatan Kao, kemudian peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian ini dalam hal ini kepada Kepala Desa Biang, dan terlebih khusus masyarakat yang menjadi responden. Sebelum pengumpulan data, terlebih dahulu peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan serta kerahasiaan data kepada responden dengan maksud agar responden dapat memberikan data yang jujur dan lengkap sehingga peneliti akan memperoleh data-data yang akurat.

4.8 Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan prosedur sebagai berikut : Editing data, dilakukan dengan memeriksa kembali lembar kuesioner yang telah diisi kemudian melengkapi kembali jika ada lembar kuesioner yang tidak lengkap atau masih kurang.

Koding, memberikan kode pada data yang telah dikumpulkan dalam lembar kuesioner dan dimasukkan dalam kategori jawaban-jawaban. Entry data-data yang sudah diedit dan diberikan koding kemudian diolah dan dimasukkan dalam bentuk tabel/grafik. Menggunakan analisa statistik deskriptif. Dan data kemudian dianalisa menggunakan analisis univariat untuk melihat karakteristik dan frekuensi responden

dalam presentase dan analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian tidak boleh bertentangan dengan etik. Tujuan penelitian harus bersifat etis yaitu dengan melindungi privasi responden. Untuk itu dalam melakukan penelitian ini peneliti harus mendapatkan surat pengantar dari Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Delasalle Manado yang diberikan Kepada Kepala Desa Biang agar bisa mendapat persetujuan untuk dilakukan penelitian pada Masyarakat di Desa Biang. Setelah persetujuan diperoleh kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan penelitian (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan dibagikan kepada responden agar mereka mengetahui maksud tujuan dilakukan penelitian dan mengetahui prosedur serta dampak dari penelitian ini. Responden yang bersedia akan menandatangani *Informed Consent*. Dan jika responden tidak bersedia peneliti tidak bisa memaksa dan harus menghormati keputusan responden. (*Setiadi, 2007*).

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan identitas responden dan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data yang diisi oleh subjek dan menggantinya dengan menggunakan kode (*Setiadi, 2007*).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi harus dijaga dan dijamin kerahasiaannya dan hanya data tertentu saja yang akan ditampilkan atau dilaporkan dalam hasil riset (*Setiadi, 2007*).

BAB V HASIL PENELITIAN

Dalam BAB ini peneliti menjelaskan tentang hasil dari penelitian yang dilakukan yaitu hasil dalam bentuk data univariat dan data bivariat yang telah dianalisis. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Biang kecamatan Kao pada tanggal 15-25 juni 2016. Hasil penelitian ini diperoleh dari setiap jawaban dalam kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat Desa Biang Kecamatan Kao, yang bertujuan Untuk mengidentifikasi perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. Dengan populasi berjumlah 90 didapati sampel sebanyak 73 dengan menggunakan rumus slovin yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan data kemudian dilakukan pengolahan data. Berdasarkan pengolahan data dan analisa data, peneliti menyajikan analisa univariat dan bivariat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

5.1 Analisa Univariat

Hasil analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel-variabel yang ada di dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan distribusi proporsi (Sugiyono, 2009). Yang termasuk dalam analisa univariat pada penelitian ini adalah jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, kejadian malaria dan perilaku masyarakat.

Tabel 5.1

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-Laki	37	50,7
Perempuan	36	49,3
Total	73	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 1 diatas menjelaskan bahwa jenis kelamin terbanyak dalam responden penelitian adalah laki-laki sebanyak 37 responden yaitu (50,7 %) dan responden berjenis kelamin perempuan 36 responden adalah yang paling sedikit yaitu (49,3%).

Tabel 5.2
Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah	%
12-18 Tahun	21	28,8%
20-26 Tahun	11	15%
33-43 Tahun	19	26%
>44 Tahun	22	30%
Total	73	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 2 menjelaskan dalam hasil penelitian ini didapatkan responden terbanyak berumur >44 tahun yaitu (30%), dan kelompok responden yang paling sedikit berumur 20-26 tahun yaitu (15%).

Tabel 5.3
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	%
SD	20	27,4 %
SMP	32	43,8 %
SMA	19	26,0 %
PT	2	2,7 %
Total	73	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 3 menjelaskan dalam hasil penelitian ini didapatkan pendidikan responden terbanyak adalah SMP yang berjumlah 32 responden yaitu (43,8%) dan pendidikan responden paling sedikit adalah PT yang berjumlah 2 responden yaitu (2,7%).

Tabel 5.4
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	%
Siswa	27	37,0%
Petani	32	43,8%
PNS	3	4,1%
Swasta	6	8,2%
IRT	4	5,5%
Tukang	1	1,4%
Total	73	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 4 diatas menjelaskan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah Petani yang berjumlah 32 responden yaitu (43,8%), dan pekerjaan responden yang paling sedikit adalah Tukang yang berjumlah 1 responden yaitu (1,4%).

Tabel 5.5

Karakteristik responden berdasarkan kejadian malaria

Kejadian Malaria	Jumlah	%
Malaria	39	53,4%
Riwayat malaria	34	46,6%
Total	73	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.5 Kejadian malaria dapat dilihat pada tabel diatas Didapatkan distribusi data sebagai berikut : yang paling banyak adalah responden yang terkena Malaria berjumlah 39 responden yaitu (53,4%) dan yang paling sedikit adalah responden yang mempunyai riwayat malaria berjumlah 34 responden yaitu (46,6%).

Tabel 5.6

Karakteristik responden berdasarkan perilaku masyarakat

Perilaku	Jumlah	%
Baik	59	80,8%
Cukup	14	19,2%
Total	73	100%

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.6 diatas menjelaskan bahwa reponden yang paling banyak dengan perilaku baik sebanyak 59 responden yaitu (80,8%), dan yang paling sedikit yang mempunyai perilaku cukup adalah 14 responden yaitu (19,2%).

5.2 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan gambaran perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang kecamatan Kao. Uji statistik yang dipakai adalah uji *Chi-Square* dengan batasan kemaknaan $\alpha = 0,05$ sehingga dikatakan memiliki hubungan bermakna jika $p\text{-value} \leq 0,05$ dan tidak bermakna jika $p\text{-value} > 0,05$

Tabel 5.7

Hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian malaria

Kejadian malaria	Perilaku masyarakat				Total	P-value	
	Baik		Cukup				
	N	(%)	N	(%)			N
Riwayat malaria	20	27,4	19	26,0	39	39,7	0,035
Malaria	9	12,3	25	34,2	34	60,3	
Total	29	53,4%	44	60,3%	73	100%	

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 5.7 diatas menjelaskan bahwa responden riwayat malaria dengan perilaku masyarakat baik sebanyak 20 responden yaitu (27,4%) , dan yang malaria yang memiliki perilaku masyarakat baik sebanyak 9 responden yaitu (12,3%) sedangkan dengan perilaku masyarakat cukup dengan riwayat malaria sebanyak 19 responden yaitu (26,0%) serta perilaku masyarakat cukup dengan malaria sebanyak 25 responden yaitu (34,2%).

Tabel 7 menjelaskan bahwa hasil analisa data dengan menggunakan uji *chi-Square* didapati nilai *p-value* yaitu 0,035 berarti bahwa nilai $\alpha < 0,05$ yang artinya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku masyarakat terhadap kejadian malaria.

BAB VI

PEMBAHASAN

Dalam BAB ini menjelaskan hasil dari penelitian meliputi karakteristik responden, analisis univariat dan bivariat, serta hubungan antara variabel independen dan dependen dari Perilaku masyarakat dengan kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. Dan dalam pembahasan ini akan membandingkan hasil penelitian dengan teori yang ada dan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

6.1 Hubungan antara Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Biang Kecamatan Kao diketahui masyarakat yang mempunyai perilaku baik adalah masyarakat yang mempunyai riwayat penyakit malaria sebanyak 20 responden (27,4%), dan yang mempunyai perilaku cukup sebanyak 19 responden (26,0%). Dan responden yang malaria yang berperilaku baik sebanyak 9 responden (12,3%), serta responden yang malaria yang berperilaku cukup sebanyak 25 responden (34,2%). Berdasarkan hasil penelitian terhadap 73 responden, didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan kejadian malaria didapatkan hasil responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk sebanyak 63 responden, dan didapatkan hasil sebanyak 45 responden yang beraktivitas diluar rumah pada malam hari, serta responden yang tidak menggunakan kelambu pada malam hari terdapat 50 responden.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurlindawaty Saragih (2010) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara Perilaku masyarakat dalam bentuk tindakan dengan kejadian malaria. Arista (2010) menjelaskan bahwa hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan karena menurut peneliti bahwa perilaku masyarakat yang ada di Desa Tunggulo baru sebatas pada perilaku sakit yaitu belum ada kesadaran sepenuhnya tentang penanganan penyakit malaria, sehingga mengakibatkan peningkatan penyakit malaria di Desa Tunggulo tersebut. Penelitian Zulaikhah (2011) terdapat hubungan yang signifikan peneliti Menjelaskan bahwa perilaku masyarakat memegang peranan penting baik terhadap perkembangan nyamuk malaria maupun perubahan lingkungan akibat perilaku masyarakat yang buruk. Banyak perilaku masyarakat yang kurang baik

terhadap malaria, antara lain tidak menggunakan kawat kasa pada ventilasi adanya genangan air dan tidak menggunakan obat anti nyamuk (Kadrianti, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Sunarsih (2009) terdapat hubungan yang signifikan peneliti menyimpulkan bahwa faktor lingkungan dan perilaku yang paling dominan dan berperan penting dalam kejadian malaria.

Penelitian Marcly (2014) menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas remu kota sorong dengan judul hubungan antara faktor-faktor dengan kejadian malaria terdapat hubungan yang signifikan antara faktor perilaku penggunaan bahan anti nyamuk dengan kejadian malaria, dan terdapat hubungan yang signifikan penggunaan kelambu dengan kejadian malaria serta terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan beraktivitas diluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara perilaku tindakan masyarakat menggunakan kelambu dengan kejadian malaria dengan nilai yang signifikan penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang didapatkan Erdinal, dkk (2007) di kamar kiri tengah kabupaten kamar yang menyimpulkan bahwa perilaku tindakan masyarakat terdapat hubungan penggunaan kelambu dengan kejadian malaria dengan nilai signifikan. Berdasarkan penelitian Sunarsih, dkk. (2009) yang diperoleh hasil yang berhubungan yaitu Perilaku kebiasaan beraktivitas diluar rumah pada malam hari dengan kejadian malaria.

Dalam penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara faktor perilaku dengan kejadian malaria dikarenakan terdapat banyak faktor pendukung seperti kebiasaan masyarakat berada diluar rumah pada malam hari tanpa memakai baju tertutup atau pelindung diri dari gigitan nyamuk seperti lotion anti nyamuk, obat anti nyamuk bakar, karena nyamuk malaria aktif mengigit sepanjang malam. Demikian juga perilaku masyarakat yang tidak peduli dengan lingkungan. Dari hasil penelitian didapatkan hasil 63 responden yang tidak menggunakan obat anti nyamuk dikarenakan bahwa banyak responden yang tidak menyukai bau dari obat anti nyamuk tersebut. Dan dilihat dari kurangnya kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria sehingga menganggap bahwa malaria bukan penyakit yang berbahaya sehingga penggunaan obat anti nyamuk sangatlah tidak penting. Dan didapatkan hasil sebanyak 50 responden yang tidak menggunakan kelambu pada malam hari berdasarkan wawancara pada beberapa responden mengatakan bahwa walaupun sudah diberikan kelambu dari petugas kesehatan tapi tidak digunakan karena merasa

panas saat menggunakan kelambu pada malam hari bahkan ada yang menjual dan membuang kelambu yang telah diberikan dari petugas kesehatan. Serta didapatkan hasil masyarakat yang beraktivitas diluar rumah pada malam hari sebanyak 45 responden hal ini dikarenakan masyarakat yang bekerja di kebun dan sering pulang pada malam hari sehingga beresiko terkena penyakit malaria. Dikaitkan dengan Teori Hendrik L Blum menjelaskan ada 4 faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan terdiri dari faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik dan budaya), faktor perilaku atau gaya hidup, faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya dan faktor genetik (keturunan). Diantara faktor tersebut faktor perilaku manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi. Perilaku dalam bentuk tindakan nyata seseorang misalnya : Pemakaian kelambu, kebiasaan keluar malam, pemakaian obat anti nyamuk dan kebiasaan lainnya.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku yaitu kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk, kebiasaan menggunakan kelambu, dan kebiasaan beraktivitas diluar rumah pada malam hari terhadap kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Adapun dalam penelitian ini peneliti menyadari masih begitu banyak kekurangan. Dikarenakan waktu yang singkat maka penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu kurangnya variabel yang dibahas dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mendukung penyebab Kejadian malaria di Desa Biang Kecamatan Kao.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam BAB ini menjelaskan mengenai kesimpulan dan saran yang dilakukan oleh peneliti

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Biang kecamatan Kao kabupaten Halmahera Utara menunjukkan bahwa 59 responden yaitu (80,8%) Perilaku masyarakat baik dan Perilaku cukup adalah 14 responden yaitu (19,2%). Dan Terdapat paling banyak adalah responden yang Malaria berjumlah 39 responden yaitu (53,4%), yang paling sedikit adalah responden yang mempunyai riwayat malaria berjumlah berjumlah 34 responden yaitu (46,6%). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku masyarakat dengan kejadian malaria.

7.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan saran-saran yaitu bagi tenaga kesehatan di puskesmas dapat melakukan penyuluhan-penyuluhan tentang faktor penyebab kejadian malaria dan pentingnya menggunakan kelambu dan obat anti nyamuk pada malam hari. Bagi masyarakat dapat menambah pengetahuan tentang bahaya penyakit malaria dan mengubah perilaku yang kurang baik serta kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria yang menganggap bahwa malaria bukan penyakit yang berbahaya sehingga penggunaan kelambu dan obat anti nyamuk sangatlah tidak penting. Dan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti aspek-aspek yang berhubungan dengan kejadian malaria yang belum diteliti atau menambah kekurangan dari penelitian ini berdasarkan keterbatasan dalam penelitian yaitu kurangnya faktor-faktor yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, R.M. (2014). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Puskesmas Tona*.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5199>.
(Diakses pada 12 Maret 2016 jam 7.10 WITA)
- Anonimous, (2013). *Riset Kesehatan Dasar Kementrian kesehatan Republik Indonesia*. Profil Kesehatan Maluku Utara 2012.
- Arsin, A. A (2012). *Malaria di Indonesia tinjauan aspek epidemiologi*. Makassar : Masegna press
- Asmadi, (2008). *Konsep Dasar keperawatan*. EGC. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2010*, Ternate
- Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara. (2010). *Profil Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara*, Tobelo
- Dirjen PP&PL, (2008). *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia*. Departemen Kesehatan RI.Jakarta
- Efendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan praktik dalam keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Erdinal, (2007). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Malaria Di Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Kampar*.
(<http://journal.ui.ac.id/health/article/viewFile/179/175>).
(Diakses pada 10 Maret 2016 jam 10.40 WITA)

- Frisca, kalangie (2013). *Menganalisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian malaria di Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara*.
<http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/11/jurnal-frisca-kalangie.pdf>.
 (Diakses pada 10 Maret 2016 jam 6.15 WITA)
- Hamzah, hasyim (2011). *Faktor Resiko Lingkungan Dengan Kejadian Malaria di Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan*.
<http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/download/367/366>
 (Diakses pada 3 Maret 2016 jam 17.14 WITA)
- Harijanto PN, Nugroho A, Gunawan CA. (2010). *Malaria Dari Molekuler Ke Klinis*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Ibrahim, sand. (2013). *Untuk Mengetahui Faktor Risiko Kejadian Malaria di Puskesmas baraka*
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5609/JURNAL.pdf>
 sequenc e=1
 (Diakses pada 3 Maret 2016 jam 11.20 WITA)
- Munawir, Amansyah (2012). *Jurnal Kesehatan Lingkungan*
- Norberta, lerebulan. (2011). *Untuk Mengetahui Kebiasaan Masyarakat di desa Tumbur dengan Kejadian Malaria di Puskesmas Wertambrian Kabupaten Maluku Tenggara*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2216>
 (Diakses pada 10 Maret 2016 jam 9.30 WITA)
- Setiadi. (2010). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta:GRAHA ILMU.
- Soedjajadi, keman. (2007) *Kesehatan Perumahan Dan Lingkungan Pemukiman*.
 Jurnal
- Sudoyo .w. aru. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna publishing. Jakarta
- Sunarsih, E, Nurjazuli, (2009). *Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku yang Berkaitan dengan Kejadian Malaria di Pangkalbalam Pangkalpinang*.

(<http://marno.lecture.ub.ac.id/files/2012/06/Faktor-Risiko-Lingkungan-dan-Perilaku.pdf>)

(Diakses pada 13 Maret 2016 jam 14.00 WITA)

Sucipto cecep dani. (2011). *Vector Penyakit Tropis. Buku.Gosyen publishing*.Yogyakarta.

Widoyono,(2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi Penularan Pencegahan dan Pemberantasannya*. Buku.Erlangga.

Zulkoni H, akhsin. (2011). *Parasitologi*. Buku.Nuha Medika. Yogyakarta.

Zulaikhah S., (2011). *Faktor Perilaku yang berpengaruh terhadap kejadian malaria di daerah endemis malaria*.

(<http://sainsmedika.fkunissula.ac.id/index.php/sainsmedika/article/download/104/82>)

(Diakses pada 10 Maret 2016 jam 10.00 WITA)

LAMPIRAN

Curriculum Vitae



A. Identitas Diri

NAMA : Nola Regel
T.T.L : Buli, 19 November 1993
Jenis kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Biang, kecamatan kao. Kabupaten Halmahera
Utara
Fakultas/Program studi : Keperawatan/Ilmu Keperawatan :
Email : Nolaregel@Unikadelasalle.ac.id

B. Riwayat Pendidikan :

1. SD GMIH Biang 2000-2006
2. SMP Negeri 1 Kao 2006-2009
3. SMA Negeri 1 Tobelo 2009-2012
4. Unika De La Salle Manado 2012-2016

C. Seminar dan Pelatihan

1. *Lasallian Formation*
2. *Pre-Collage English Course*
3. Pelatihan *Basic Trauma Life Support*
4. Seminar “Praktek Keperawatan Berdasarkan Prinsip-Prinsip Profesional Ilmu Keperawatan”
5. Seminar “Mengenal, Mencegah dan Mengobati Kanker Secara Dini”

“Motto”

Pencobaan-Pencobaan yang kamu alami ialah pencobaan-pencobaan biasa, yang tidak melebihi kekuatan mu sendiri. Sebab Tuhan itu setia dan karena itu Ia tidak akan membiarkan kamu dicobai melampaui kekuatanmu. Pada waktu kamu dicobai Ia akan memberikan jalan keluar, sehingga kamu dapat menanggungnya.

(1 Korintus 10:13)

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

**ANALISIS PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
MALARIA DI DESA BIANG KECAMATAN KAO
KABUPATEN HALMAHERA UTARA**

Kepada Yth:

Saudara-Saudari

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Fakultas Keperawatan UNIKA De La Salle Manado.

Nama : Nola

NIM : 12061046

Akan mengadakan penelitian dengan judul:

Analisis Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria di Desa Biang kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara Bersama ini saya mohon kesediaan Saudara/Saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Identitas responden akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan.

Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Manado, 2016

Penulis

(Nola Regel)

KUESIONER PENELITIAN

PERILAKU PENYEBAB KEJADIAN MALARIA DI DESA BIANG KECAMATAN KAO KABUPATEN HALMAHERA UTARA

Petunjuk Pengisian kuesioner :

- a. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pertanyaan/pernyataan dibawah ini
- b. Nomor responden diisi oleh peneliti
- c. Berilah tanda (√) pada jawaban yang saudara/saudari anggap benar

1. No Responden :
2. Usia Responden :
3. Jenis Kelamin
Laki-Laki ()
Perempuan ()
4. Pendidikan Terakhir :
SD ()
SLTA ()
SMA ()
Perguruan Tinggi ()
5. Pekerjaan :
RT ()
Petani ()
Pensiunan ()
Tukang ()
PNS ()
(Swasta ()
Lain-lain ()

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Menggunakan obat anti nyamuk semprot (Baygon, HIT dll)		
2.	Menggunakan kawat kasa pada ventilasi rumah		
3.	Terdapat genangan air dapat di sekitar rumah yang dapat menyebabkan perkembangbiakan nyamuk penyebab malaria		
4.	Penyakit malaria merupakan penyakit yang harus di waspadai		
5.	Menggunakan obat anti nyamuk pada saat tidur di malam hari		
6.	Menggunakan baju lengan panjang ketika keluar rumah pada malam hari		
7.	Membeli obat malaria di warung atau apotek tanpa resep dokter		
8.	Melakukan 3M (Menguras bak penampung air, menutup tempat penampung air, mengubur barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat genangan air + membersihkan lingkungan)		
9.	Tidur dengan menggunakan obat anti nyamuk		
10.	Pembersihkan selokan dilakukan agar terhindar dari nyamuk anopheles		

11.	Berobat ke dokter atau petugas kesehatan bila demam dan mengigil		
12.	Sering menggunakan obat anti malaria (oles, semprot, dll)		
13.	Memakai Kawat kasa pada ventilasi untuk menghindari gigitan nyamuk anopheles		
14.	Memakai kelambu pada saat tidur di malam hari		
15.	Menghabiskan obat malaria yang diberikan dokter atau petugas kesehatan dan meminumnya dengan teratur		
16.	Penyakit malaria adalah penyakit yang berbahaya bila tidak diobati dengan segera		
17.	Gejala penyakit malaria adalah demam dan mengigil		
18.	Memasang kawat kasa di setiap ventilasi rumah		
19.	Aliran air di sekitar lokasi tidak ada yang tersendat		
20.	Menggunakan obat tradisional untuk mengobati malaria (rebusan daun pepayah)		

MASTER TABEL

Subjek	Malaria	K-M	Jenis kelamin	k-jk	umur	k-umur	pendidikan	k- pendidikan	pekerjaan	k- pekerjaan
1	Riwayat	2	L	1	20	2	SMA	3	SISWA	1
2	Riwayat	2	L	1	18	1	SMA	3	SISWA	1
3	Malaria	1	L	1	42	3	SMA	3	SWASTA	4
4	Riwayat	2	P	2	14	1	SMP	2	SISWA	1
5	Malaria	1	P	2	44	4	SD	1	PETANI	2
6	Malaria	1	P	2	46	4	SD	1	PETANI	2
7	Riwayat	2	L	1	11	1	SMP	2	SISWA	1
8	Malaria	1	P	2	54	4	SD	1	IRT	5
9	Riwayat	2	L	1	12	1	SMP	2	SISWA	1
10	Riwayat	2	P	2	16	1	SMA	3	SISWA	1
11	Malaria	1	P	2	46	4	SMP	2	IRT	5
12	Malaria	1	L	1	56	4	SMA	3	PETANI	2
13	Malaria	1	P	2	33	3	SMP	2	PETANI	2
14	Malaria	1	P	2	36	3	SD	1	PETANI	2
15	Malaria	1	P	2	46	4	SMP	2	PETANI	2
16	Malaria	1	L	1	47	4	SMA	3	PETANI	2
17	Riwayat	2	L	1	25	2	SMA	3	SWASTA	4
18	Riwayat	2	P	2	12	1	SD	1	SISWA	1
19	Malaria	1	P	2	55	4	SD	1	PETANI	2

MASTER TABEL

20	Malaria	1	L	1	59	4	SMP	2	PETANI	2
21	Riwayat	2	L	1	17	1	SMP	2	SISWA	1
22	Malaria	1	P	2	21	2	SMA	3	SISWA	1
23	Riwayat	2	L	1	12	1	SMP	2	SISWA	1
24	Malaria	1	L	1	33	3	SMA	3	SWASTA	4
25	Malaria	1	L	1	44	4	PT	4	PNS	3
26	Malaria	1	P	2	26	2	SMA	3	PETANI	2
27	Riwayat	1	P	2	24	2	SMP	2	PETANI	2
28	Malaria	1	P	2	20	2	SD	1	PETANI	2
29	Malaria	1	P	2	20	2	SMP	2	SISWA	1
30	Malaria	1	L	1	56	4	SMP	2	PETANI	2
31	Malaria	1	L	1	52	4	SMP	2	SWASTA	4
32	Malaria	1	P	2	14	1	SMP	2	SISWA	1
33	Malaria	1	L	1	39	3	SMA	3	SWASTA	4
34	Malaria	1	L	1	58	4	SMP	2	PETANI	2
35	Malaria	1	P	2	37	3	SMP	2	PETANI	2
36	Riwayat	2	L	1	17	1	SMP	2	SISWA	1
37	Riwayat	2	L	1	18	1	SMP	2	SISWA	1
38	Riwayat	2	P	2	30	3	SMP	2	PETANI	2
39	Riwayat	2	L	2	15	1	SMP	2	SISWA	1
40	Riwayat	2	L	1	14	1	SMP	2	SISWA	1

MASTER TABEL

41	Malaria	1	P	2	25	2	SMA	3	PETANI	2
42	Riwayat	2	P	2	42	3	SMP	2	PETANI	1
43	Riwayat	2	P	2	22	2	SMA	3	SISWA	1
44	Riwayat	2	P	2	23	2	SMA	3	SISWA	1
45	Malaria	1	L	1	18	1	SMA	3	SISWA	1
46	Malaria	1	L	1	40	3	SMA	3	PNS	3
47	Malaria	1	P	2	40	3	SD	1	IRT	5
48	Riwayat	2	L	1	43	3	SD	1	PETANI	2
49	Riwayat	2	P	2	49	4	SD	1	PETANI	2
50	Riwayat	2	P	2	43	3	SD	1	IRT	5
51	Riwayat	2	P	2	38	3	SMP	2	PETANI	2
52	Riwayat	2	L	1	42	3	SMP	2	PETANI	2
53	Riwayat	2	L	1	32	3	SMP	2	PETANI	2
54	Riwayat	2	L	1	18	1	SMA	3	SISWA	1
55	Malaria	1	L	1	22	2	SMA	3	SISWA	1
56	Riwayat	2	P	2	14	1	SD	1	SISWA	1
57	Malaria	1	L	1	12	1	SD	1	SISWA	1
58	Malaria	1	P	2	49	4	SMP	2	SWASTA	4
59	Riwayat	2	L	1	58	4	SD	1	PETANI	2
60	Malaria	1	P	2	44	3	SD	1	PETANI	2
61	Malaria	1	L	1	50	4	SMP	2	PETANI	2

MASTER TABEL

62	Malaria	1	P	2	50	4	SMP	2	PETANI	2
63	Malaria	1	P	2	59	4	SMP	2	PETANI	2
64	Malaria	1	L	1	50	4	SD	1	PETANI	2
65	Riwayat	2	L	1	14	1	SD	1	SISWA	1
66	Riwayat	2	L	1	39	3	SMP	2	TUKANG	6
67	Riwayat	2	L	1	52	4	SD	1	PETANI	2
68	Riwayat	2	P	2	44	3	PT	4	PNS	3
69	Riwayat	2	L	1	58	4	SMP	2	PETANI	2
70	Riwayat	2	L	1	14	1	SD	1	SISWA	1
71	Malaria	1	P	2	40	3	SD	1	PETANI	2
72	Malaria	1	L	1	17	1	SMP	2	SISWA	1
73	Riwayat	2	P	2	18	1	SMA	3	SISWA	1



Kuesioner Perilaku

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total	Kategori	k-kategori
1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	28	Baik	1
1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	29	Baik	1
1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	29	Baik	1
1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	30	Baik	1
1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	30	Baik	1
1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	25	Cukup	2
1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	26	Cukup	2
2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	24	Cukup	2
2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	25	Cukup	2
2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	25	Cukup	2
2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	32	Baik	1
2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	33	Baik	1

2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	33	Baik	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	25	Cukup	2
1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	29	Baik	1
1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	25	Cukup	2
1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	31	Baik	1
1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	29	Baik	1
1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	30	Baik	1
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	25	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	25	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	31	Baik	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	31	Baik	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	26	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	30	Baik	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	30	Baik	1
1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	31	Baik	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	30	Baik	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	25	Cukup	2

□

1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	25	Cukup	2
1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	25	Cukup	2
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	25	Cukup	2
2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	25	Cukup	2
2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	31	Baik	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	30	Baik	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	26	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	29	Baik	1
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	25	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	24	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	24	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	25	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	29	Baik	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	31	Baik	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	26	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	29	Baik	1
1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	31	Baik	1
1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	32	Baik	1
1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	25	Cukup	2
1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	30	Baik	1
1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	25	Cukup	2

□

1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	28	Baik	2	
1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	29	Baik	2	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	25	Cukup	2	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	25	Cukup	2	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	28	Baik	2	
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	25	Cukup	2	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	25	Cukup	2	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	30	Baik	1	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	25	Cukup	2	
1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	32	Baik	1
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	25	Cukup	2	
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	25	Cukup	2	

HASIL UJI UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		jenis kelamin responden	umur responden	pendidikan responden	pekerjaan responden
N	Valid	73	73	73	73
	Missing	0	0	0	0
Std. Deviation		.503	1.222	.807	2.303
Percentiles	25	1.00	1.00	1.00	1.00
	50	2.00	3.00	2.00	4.00
	75	2.00	4.00	3.00	6.00

Frequency Table

Jenis Jelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	36	49.3	49.3	49.3
	perempuan	37	50.7	50.7	100.0
Total		73	100.0	100.0	

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-18 tahun	21	28.8	28.8	28.8
	20-26 tahun	11	15.1	15.1	43.8
	30-43 tahun	17	23.3	23.3	67.1
	>44	24	32.9	32.9	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	20	27.4	27.4	27.4
SMP	32	43.8	43.8	71.2
SMA	19	26.0	26.0	97.3
PT	2	2.7	2.7	100.0
Total				
Valid				85.0
				87.0
				91.0
				90.0
				93.0
				98.0
				100.0
Valid	73	100.0	100.0	

NPar Tests

[DataSet0]

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		VAR00001
N		20
Normal Parameters ^a	Mean	37.8000
	Std. Deviation	1.10501
Most Extreme Differences	Absolute	.228
	Positive	.228
	Negative	-.172
Kolmogorov-Smirnov Z		1.020
Asymp. Sig. (2-tailed)		.249
a. Test distribution is Normal.		

HASIL UJI BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilaku * Kejadian	73	100.0%	0	.0%	73	100.0%

Perilaku * Kejadian Crosstabulation

			Kejadian		Total
			Riwayat malaria	Malaria	
Perilaku baik	Count		20	9	29
	Expected Count		15.5	13.5	29.0
	% within Perilaku		69.0%	31.0%	100.0%
	% within Kejadian		51.3%	26.5%	39.7%
	% of Total		27.4%	12.3%	39.7%
cukup	Count		19	25	44
	Expected Count		23.5	20.5	44.0
	% within Perilaku		43.2%	56.8%	100.0%
	% within Kejadian		48.7%	73.5%	60.3%
	% of Total		26.0%	34.2%	60.3%
Total	Count		39	34	73
	Expected Count		39.0	34.0	73.0
	% within Perilaku		53.4%	46.6%	100.0%
	% within Kejadian		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		53.4%	46.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.670 ^a	1	.031		
Continuity Correction ^b	3.691	1	.055		
Likelihood Ratio	4.757	1	.029		
Fisher's Exact Test				.035	.027
Linear-by-Linear Association	4.606	1	.032		
N of Valid Cases ^b	73				







Case Processing Summary









	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kejadian malaria responden * Perilaku tindakan responden	73	100.0%	0	.0%	73	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.466 ^a	1	.495		
Continuity Correction ^b	.198	1	.656		
Likelihood Ratio	.467	1	.494		
Fisher's Exact Test				.636	.328
Linear-by-Linear Association	.460	1	.498		
N of Valid Cases ^b	73				





a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,44.










13.	2 Mei 2016	Konsultasi kuesioner penelitian	Tatap Muka	
14.	8 Juli 2016	Konsultasi BAB I-V (BAB IV perbaiki metode penelitian dengan menggunakan bahasa setelah selesai penelitian, tabel untuk karakteristik demografi dan univariat masing-masing dibuat dalam satu tabel)	Tatap Muka	
15.	11 Juli 2016	Konsultasi BAB V dan VI (penelitian terkait dalam pembahasan dijelaskan kembali sesuai tabel penelitian terkait pada BAB II)	Tatap Muka	
16.	18 Juli 2016	Konsultasi BAB I-VII	Tatap Muka	
17.	26 Juli 2016	Konsultasi perbaikan ujian skripsi (perbaiki kesimpulan, perbaiki saran untuk masyarakat dan petugas kesehatan)	Tatap Muka	
18.	29 Juli 2016	Konsultasi BAB I-VII (perbaiki tabel univariat)	Tatap Muka	









5.	23 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II, serta konsultasi BAB III dan IV	Tatap Muka	
6.	31 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV	Tatap Muka	
7.	6 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (serta kuesioner dengan tinjauan teori)	Tatap Muka	
8.	11 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (BAB II tambah materi mengenai perilaku masyarakat dengan kejadian malaria)	Tatap Muka	
9.	16 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (BAB IV perbaiki prosedur pengumpulan data)	Tatap Muka	
10.	18 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (BAB I perbaiki tujuan khusus)	Tatap Muka	
11.	28 April 2016	Konsultasi definisi operasional dan kuesioner penelitian	Tatap Muka	
12.	29 April 2016	Konsultasi perbaikan proposal	Tatap Muka	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nola Regel
NIM : 12061046
Pembimbing II : Dr. Indriani Yauri, MN

No.	Tanggal	Kegiatan/Saran	Metode Pendekatan	Paraf
1.	8 Maret 2016	Konsultasi judul proposal	Tatap Muka	
2.	10 Maret 2016	Konsultasi perubahan judul proposal	Tatap Muka	
3.	14 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none">- Mengkonfirmasi kembali perubahan judul proposal (Judul proposal di ACC)- Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB I dan BAB II	Tatap Muka	
4.	18 Maret 2016	<p>Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II</p> <ul style="list-style-type: none">- Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB III dan BAB IV	Tatap Muka	

13.	21 April 2016	Ujian Proposal		
14.	6 Juli 2016	Konsultasi BAB V dan VI (penelitian terkait dalam pembahasan dijelaskan kembali sesuai tabel penelitian terkait pada BAB II)	Tatap Muka	
15	8 Juli 2016	Konsultasi Revisi BAB V dan VI	Tatap Muka	
16	11 Juli 2016	Konsultasi BAB VI (mengenai pembahasan)	Tatap Muka	
17	14 Juli 2016	Konsultasi BAB VII	Tatap Muka	
18	16 Juli 2016	Konsultasi perbaikan BAB VII (kesimpulan dan saran)	Tatap Muka	
19	18 Juli 2016	Konsultasi Revisi BAB I-VII	Tatap Muka	
20	19 Juli 2016	Konsultasi sistem Penulisan dan Powerpoint	Tatap Muka	
21.	23 Juli 2016	Ujian Skripsi		





5.	18 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II, serta konsultasi BAB III dan IV	Tatap Muka	
6.	24 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV	Tatap Muka	
7.	29 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (serta kuesioner dengan tinjauan teori)	Tatap Muka	
8.	1 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (BAB II tambah materi mengenai perilaku masyarakat)	Tatap Muka	
9.	7 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (BAB IV perbaiki prosedur pengumpulan data)	Tatap Muka	
10.	11 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV (BAB I perbaiki tujuan khusus dan pertanyaan penelitian)	Tatap Muka	
11.	13 April 2016	Konsultasi definisi operasional dan kuesioner penelitian	Tatap Muka	
12.	18 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV	Tatap Muka	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : NOLA REGEL

NIM : 12061046

PEMBIMBING I : NATALIA ELISA RAKINAUNG, S.KEP., NS., MNS

No.	Tanggal	Kegiatan/Saran	Metode Pendekatan	Paraf
1.	7 Maret 2016	Konsultasi judul proposal	Tatap Muka	
2.	8 Maret 2016	Konsultasi perubahan judul proposal	Tatap Muka	
3.	14 Maret 2016	<ul style="list-style-type: none">- Mengkonfirmasi kembali perubahan judul proposal (Judul proposal di ACC)- Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB I dan BAB II	Tatap Muka	
4.	16 Maret 2016	<p>Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II</p> <ul style="list-style-type: none">- Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB III dan BAB IV	Tatap Muka	



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 383/Pm/D1/D.Fakep/VI/2016
Lamp : -
Hal : **Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Desa Kombos Kairagi I

Di
Tempat

Dengan Hormat,


Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Nola Regel
Nim : 12061046
Judul : Analisis Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara
Waktu : 13 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan uji kuesioner di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 13 Juni 2016

Hormat Kami,


Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN HALMAHERA UTARA

KANTOR DESA BIANG

Jl. Trans Halut, Desa Biang

Kecamatan Kao

Surat Keterangan

Dengan Hormat,

Melalui surat ini di sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Nola Regel

Nim : 12061046

Yang merupakan Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katholik De La Salle Manado yang sedang mempersiapkan tugas akhir dengan judul

Analisis Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara” Sehubungan dengan hal di atas, saya selaku kepala Desa Biang Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai dan benar-benar melakukan pengambilan data serta penelitian di Desa Biang kecamatan kao, Kabupaten Halmahera Utara.

Demikian surat keterangan ini di buat dan atas perhatian di sampaikan terima kasih.

Biang, Juni 2016

Kepala Desa Biang

ALPIUS PETA-PETA



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat: Karaggi Kombos Manado
(Belakang Wewang Permai 8 Manado)
Telp: (0431) 871857, 871871, 877512; Fax: (0431) 871872
Website: <http://www.ukdsalasmanado.ac.id>
E-mail: ukdsalas@ukdsalas.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Nola Ficus

Nim : 11201010

Judul : Analisis perilaku masyarakat di Desa Sogoban Manado

☺ Dan telah mencapai skor minimum persyaratan ujian
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Maria E. Samudra S.Pd., M.Pd., M.Pg.

Dosen Pembimbing II

Dr. Indriani Yauri, MN

Mengetahui,
Dekan

Dr. Indriani Yauri, MN



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 395/Pm/D2/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 2 lembar
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara

Di
Tempat

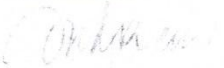
Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Nola Regel
Nim : 12061046
Judul : Analisis Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Malaria di Desa Biang Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara
Waktu : 15 Juni – 25 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di Desa yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 14 Juni 2016
Hormat Kami,


Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip