

Pengetahuan Pencegahan Malaria Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Ibu Rumah Tangga

Ovita Bagau¹, Ronasari Mahaji Putri², Hilda Mazarina Devi³
 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi
 e-mail co-author: putrirona@gmail.com

ABSTRACT

There is a phenomenon of the low knowledge of housewives about malaria prevention in Papua Province. Malaria is a dangerous disease and threatens public health. The increasing number of malaria cases requires breaking the chain of transmission. The lack of knowledge about malaria prevention is thought to be the cause of the lack of PHBS. The purpose of the study was to link knowledge of malaria prevention with PHBS housewives in the work area of Puskesmas X Papua Province. Cross sectional as a research design. The population of 45 people with a sample of 40 people, using accidental sampling. The independent variable is mother's knowledge and the dependent variable is PHBS. The instrument is a questionnaire sheet adopted from other researchers. Fisher exact test was used to analyze the data. The results showed that the majority of housewives had less knowledge (52.5%), PHBS housewives were mostly in the poor category (60.0%), there was a relationship between knowledge about malaria prevention and PHBS in the housewife group ($p = 0.000$). It is hoped that further researchers will examine the role of culture as a determinant factor of knowledge and PHBS

Keywords : Housewife; Malaria.; Knowledge.; PHBS; Prevention

ABSTRAK

Adanya fenomena masih rendahnya pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan malaria di Provinsi Papua. Penyakit malaria ini berbahaya dan mengancam kesehatan masyarakat. Kasus malaria yang semakin meningkat membutuhkan pemutusan rantai penularan. Rendahnya pengetahuan tentang pencegahan malaria diduga penyebabnya adalah kurangnya PHBS. Tujuan penelitian menghubungkan pengetahuan pencegahan malaria dengan PHBS ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Provinsi Papua. *Cross sectional* sebagai desain penelitian. Populasi sejumlah 45 orang dengan sampel 40 orang, menggunakan *accidental sampling*. Variabel *independent* pengetahuan ibu dan variabel *dependent* yakni PHBS. Instrumen pengetahuan dan PHBS menggunakan lembar kuesioner Uji *fisher exact test* digunakan untuk menganalisis data. Hasil menunjukkan pengetahuan ibu rumah tangga mayoritas kurang (52,5%), PHBS ibu rumah tangga sebagian besar kategori kurang (60,0%), ada hubungan pengetahuan tentang pencegahan malaria dengan PHBS pada kelompok ibu rumah tangga ($p = 0,000$). Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti peran budaya sebagai faktor determinan dari pengetahuan dan PHBS.

Kata kunci : Ibu Rumah Tangga ; Malaria ; Pengetahuan ; PHBS ; Pencegahan

PENDAHULUAN

Penyakit malaria sangat berbahaya dan menjadi ancaman terhadap kesehatan masyarakat. Penyakit malaria merupakan penyakit menular yang mematikan, karena bersifat demam akut akibat infeksi parasit kelompok *protozoa* yang menyusup peredaran darah ke sel hati dan menyerang sistem imunitas, dimana penularan melalui gigitan nyamuk betina *Anopheles* yang mengandung plasmadium (Kemenkes RI, 2016). Hal ini membuktikan bahwa penyakit malaria sangat berbahaya dan menjadi ancaman kesehatan. Komplikasi penyakit malaria yang bisa menyebabkan kematian yaitu anemia berat, gangguan otak, gangguan fungsi organ tubuh, gangguan pernafasan dan hipoglikemia (Aulia dkk, 2016). Gejala malaria yang dialami penderita yaitu mengalami demam secara terus menerus sampai tiga atau empat hari dengan fase menggigil, kemudian berkeringat yang disertai dengan sakit kepala, mual dan muntah (Astin dkk, 2020).

Kasus malaria semakin meningkat, *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menjelaskan di seluruh dunia jumlah penderita malaria sekitar 216 juta kasus dengan angka kematian sebanyak 445.000 kasus, sedangkan data Kemenkes RI (2019) menjelaskan di Indonesia sebanyak 250.644 kasus pada tahun 2019 dan menyebabkan 11.000 orang meninggal dunia.

Sejumlah 86% (216.380) kasus tertinggi di Provinsi Papua, dimana di Kabupaten Nabire diketahui 17 dari 1.000 orang menderita malaria. Tingginya kasus penyakit malaria penyebabnya diduga kurangnya PHBS, selain itu merupakan daerah endemis malaria, dan rata-rata lingkungan rumah adalah daerah hutan dan rawa-rawa (Kemenkes RI, 2019).

Fenomena penyakit malaria setiap tahun mengalami peningkatan, hal ini dikaitkan kurang baiknya PHBS masyarakat. Berdasarkan data Depkes RI (2018) menjelaskan bahwa di Indonesia PHBS tatanan rumah tangga masih kurang (60%). Provinsi Papua menempati peringkat pertama PHBS terburuk sekitar 75,6% rumah tangga dan di Kabupaten Nabire sekitar 66,4% keluarga belum menerapkan PHBS dengan baik (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data menurut Putri, RM, dkk (2019) ditemukan mayoritas ibu berpengetahuan cukup terkait PHBS (43,6%). Faktor yang menyebabkan PHBS kurang baik diterapkan ibu rumah tangga yaitu pendidikan, pengalaman, pengetahuan dan sikap (Notoadmodjo, 2012).

Fenomena PHBS yang tidak baik oleh ibu disebabkan oleh rendahnya pengetahuan tentang pencegahan penyakit malaria. Penelitian Astin dkk (2020) membuktikan bahwa ibu rumah tangga berpengetahuan

kurang tentang pencegahan malaria mencapai 50% sehingga menyebabkan perilaku kurang peduli terhadap kebersihan lingkungan untuk memberantas jentik nyamuk. Pentingnya pengetahuan ibu rumah tangga tentang malaria dibutuhkan agar ibu dapat melakukan tindakan pencegahan malaria dengan melakukan PHBS di tatanan rumah tangga. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan malaria akan menurunkan respon/sikap dan tindakan untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (Purba dkk, 2017). Pengetahuan malaria serta cara mencegahnya penting diketahui oleh keluarga (Nurmaulina dkk, 2018). Pengetahuan yang kurang dimungkinkan penyebab tingginya penyebaran malaria (Suharjo, 2015).

Pengetahuan ibu rumah tangga tentang penyakit malaria akan mempengaruhi sikap dan tindakan dalam melakukan pencegahan malaria dengan menerapkan PHBS. Pentingnya PHBS dilakukan oleh

tiap individu sebagai upaya pencegahan perkembangbiakan nyamuk *anopheles* sehingga tidak menularkan penyakit malaria kepada manusia (Aulia dkk, 2016). Penelitian Timah (2019) membuktikan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga berperan penting dalam upaya pencegahan malaria sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk *Anopheles*. Pengendalian nyamuk *Anopheles* yakni dengan cegah nyamuk agar tidak meletakkan telur di lingkungan rumah, perlindungan perorangan, basmi jentik, bunuh telur, pemberian larvisida, fogging serta promosi kesehatan keluarga (Astin dkk, 2020).

Hasil studi pendahuluan tanggal 01 Juli 2021 dengan mewawancarai 10 ibu rumah tangga di Puskesmas Bumi Wonorejo Nabire Provinsi Papua, didapatkan sebanyak 8 orang tidak mengetahui cara pencegahan malaria seperti yang disampaikan yaitu jarang menguras bak mandi atau menutup bak mandi dan masih

membuang sampah di belakang rumah sehingga menjadi sarang nyamuk, sedangkan 2 orang rutin menguras bak mandi apabila kotor, menjaga kebersihan rumah, memasang jaring disetiap ventilasi rumah dan tidak menggantungkan pakaian secara sembarangan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan crosssectional. Populasi yakni seluruh ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Papua sebanyak 45 orang, dengan sampel sejumlah 40 orang (accidental sampling), yang memenuhi kriteria inklusi yakni berusia 21-40 tahun dan bisa membaca menulis. Variabel independent adalah pengetahuan ibu tentang pencegahan malaria, dan variable *dependent* PHBS. Instrumen penelitian tentang pengetahuan pencegahan malaria diadopsi dari kuesioner Susanti (2016), sedangkan kuesioner PHBS diadopsi dari kemenkes (2019). Analisa data menggunakan uji *fisher exact test* yang menggunakan bantuan SPSS *for window versi 17*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir separuh responden diusia 36-40 tahun 17 (42,5%); mayoritas responden berpendidikan SD yakni 21 orang (52,5%); sebagian responden memiliki pekerjaan sebagai IRT sejumlah 30 orang (75,0%); hampir seluruhnya responden tinggal bersama keluarga sebanyak 36 orang (90,0%); sebagian besar responden berpenghasilan < 2.500.000 sejumlah 30 orang (75,00%); hampir separuh responden mempunyai > 3 anak yakni 15 orang (37,5%); dan mayoritas responden belum pernah mendapatkan informasi PHBS sebanyak 28 orang (70,0%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	<i>f</i>	(%)
Umur (Tahun)		
20-25	10	25,0
26-30	6	15,0
31-35	7	17,5
36-40	17	42,5
Pendidikan		
SD	21	52,6
SMP	15	10,0
SMA	4	37,5
Pekerjaan		
IRT	30	75,0
Pedagang	7	17,5
Swasta	3	7,5
Tinggal bersama		
Keluarga	36	90,0
Sendiri	4	10,0
Penghasilan		
< 2.500.000	30	75,0
>2.500.000	10	25,0
Jumlah anak		
1 orang	2	5,0
2 orang	10	25,0
3 orang	13	32,5
> 3 orang	15	37,5
Pernah mendapatkan informasi PHBS		
Ya	12	30,0
Tidak	28	70,0
Jumlah	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang pencegahan malaria pada kategori kurang (52,5%)

Tabel 2 Pengetahuan tentang pencegahan malaria pada kelompok ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Bumi Wonorejo Nabire Provinsi Papua.

Variabel	F	(%)
Pengetahuan		
Baik	8	20,0
Cukup	11	27,5
Kurang	21	52,5
Total	40	100

PHBS Kelompok Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas X Papua

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian

besar responden memiliki perilaku hidup

bersih dan sehat pada ketegori kurang (60,0%).

Tabel 3 PHBS pada kelompok ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Papua

Variabel	F	(%)
PHBS		
Baik	7	17,5
Cukup	9	22,5
Kurang	24	60,0
Total	40	100

Hubungan Pengetahuan Tentang Pencegahan Malaria Dengan PHBS Pada Kelompok Ibu Rumah Tangga

Dari Tabel 4 menunjukkan tampak ada sel

yang menunjukkan *expected count* < 5,

sehingga di lakukan penggabungan sel.

Table 4 Hubungan pengetahuan tentang pencegahan malaria dengan PHBS pada kelompok ibu rumah tangga

Variabel	PHBS						Jumlah		P
	Baik		Cukup		Kurang				
Pengetahuan	F	%	f	%	F	%	f	%	
n	6	15,0	2	5,0	0	0,0	8	20,0	0,000
Baik	1	2,5	5	12,5	5	12,5	11	27,5	
Cukup	0	0,0	2	5,0	19	47,5	21	52,5	
Kurang									
Jumlah	7	17,5	9	22,5	24	60,0	40	100	

Dari Tabel 5 menunjukkan tampak ada sel

yang menunjukkan *expected count* < 5,

sehingga di lakukan penggabungan sel.

Setelah penggabungan sel atau tabel 2x2

ditemukan sel yang nilai *expected count*

dibawah angka 5 sehingga uji analisis

menggunakan uji *fisher exact test* dengan $p =$

0,000. Responden berpengetahuan kurang

(52,5%) berdampak pada PHBS kurang

sebesar (47,5%). Hasil *fisher exact test*

disampaikan ada hubungan pengetahuan

tentang pencegahan malaria dengan

perilaku hidup bersih dan sehat pada kelompok ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Papua.

Tabel 5 Hubungan pengetahuan tentang pencegahan malaria dengan PHBS ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Papua

Variabel	PHBS				Jumlah		P
	Baik + Cukup		Kurang		F	%	
Pengetahuan	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	
Baik + Cukup	14	35,0	5	12,5	19	47,5	0,000
Kurang	2	5,0	19	47,5	21	52,5	
Jumlah	16	40,0	24	60,0	40	100	

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang Pencegahan Malaria Pada Kelompok Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas X Papua.

Sebagian besar ibu berpendidikan tentang pencegahan malaria kategori kurang pada kelompok ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Papua, artinya mayoritas ibu berpendidikan tentang pencegahan malaria kurang. Kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga dalam pencegahan malaria dapat dilihat pada jawaban kuesioner yakni sebagian besar ibu rumah tangga tidak mengetahui cara penyebaran penyakit malaria, banyak ibu rumah tangga tidak mengetahui tanda

khas penyakit malaria, banyak ibu rumah tangga tidak mengetahui pertolongan pertama pada penderita malaria dan sebagian ibu rumah tangga tidak mengetahui cara mencegah malaria.

Pengetahuan tentang pencegahan malaria yang kurang pada ibu rumah tangga dipengaruhi oleh faktor usia. Hampir separuh ibu di usia 36-40 tahun. Pada usia 36-40 tahun merupakan usia dewasa akhir dan terjadi perubahan biologis salah satunya masalah pengetahuan yang mulai berkurang. Penurunan daya ingat salah satunya fungsi kognitif. Ingatan jangka panjang dan pendek mengalami

perubahan, sehingga seseorang akan bingung karena proses ingatan yang menurun (Lilik, 2011). Sejalan dengan penelitian Kurniawati (2019) terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat umur, semakin bertambahnya umur maka terjadi proses penurunan daya ingat.

Pengetahuan tentang pencegahan malaria yang kurang pada kelompok ibu karena faktor pendidikan. Sebagian besar ibu berpendidikan SD. Tingkat pendidikan sekolah dasar (SD) merupakan pendidikan yang masih rendah karena merupakan tahap pertama dalam berpendidikan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikannya maka semakin bagus tingkat pengetahuan atau sebaliknya (Notoatmodjo, 2010). Salah satu faktor determinan pengetahuan adalah tingkat pendidikan yang artinya orang yang berpendidikan tinggi maka dapat mempunyai pengetahuan yang baik

ketimbang yang berpendidikan rendah (Nurhasim, 2013). Sejalan dengan penelitian Darmiah (2017) ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan mengatasi kejadian malaria di Kabupaten Katingan Provinsi Kalimantan Tengah.

Pengetahuan tentang pencegahan malaria yang kurang pada kelompok ibu rumah tangga dimungkinkan dipengaruhi oleh faktor informasi. Sebagian besar kelompok ibu rumah tangga tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS. Seseorang yang sering mendapatkan informasi akan dapat menambah wawasan atau pengetahuannya. Menurut Akerkar (2015) menyatakan seseorang yang memperoleh fakta/ informasi objek yang diamati, kemudian dilakukan analisa serta dipelajari maka akan menjadi sebuah memori sebagai sumber pemecahan masalah, semakin lama dan sering melakukannya maka akan meningkatkan pemahaman. Sejalan dengan penelitian Husin (2019) terdapat hubungan antara

informasi dengan pengetahuan masyarakat tentang penyakit malaria di Kecamatan Amanatun Selatan Kabupaten TTS.

Faktor determinan lain tingkat pengetahuan adalah usia, lingkungan dan pengalaman. Notoadmodjo (2012) mengemukakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah factor lingkungan. Faktor ini dimulai dari pengetahuan masuk dan akan direspon oleh individu di lingkungannya. Seseorang di lingkungan berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang di lingkungan yang berpikiran sempit (Harijanto, 2010). Pengalaman, orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun terutama tentang malaria. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kelompok ibu berpengetahuan kurang tentang pencegahan malaria, disebabkan oleh tingkat pendidikan, informasi, lingkungan,

pengalaman dan umur .

PHBS Ibu Rumah Tangga

Sebagian besar kelompok ibu memiliki PHBS kurang, artinya mayoritas ibu rumah tangga memiliki PHBS rendah. Kurangnya PHBS Ibu dapat dilihat pada jawaban kuesioner yakni sebagian besar responden tidak mengganti air vas bunga dan air di pot tanaman seminggu sekali, sebagian besar responden menggunakan bubuk abate; sebagian responden tidak menutup tempayan setelah menggunakan air di dalamnya.

Kurangnya PHBS ibu disebabkan oleh faktor pendidikan. Data menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Dasar (SD). SD merupakan pendidikan yang masih rendah. Hal ini dihubungkan dengan kurangnya pengetahuan Ibu rumah tangga dalam memperoleh informasi PHBS sehingga berdampak pada PHBS kurang. Sejalan dengan penelitian Damaiyanti (2014) yang

menyatakan pengetahuan berhubungan dengan PHBS.

Kurangnya PHBS ibu turut dipengaruhi oleh faktor pengalaman. Sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang PHBS sebagai bentuk pencegahan malaria. Hal ini mengindikasikan bahwa seseorang yang kurang terpapar dengan informasi mengenai PHBS dimungkinkan akan berdampak pada kejadian malaria. Menurut Maruyani (2013) pengalaman adalah kejadian pernah mendapatkan informasi kesehatan, baik dari instansi pemerintah maupun swasta. Seseorang yang telah menjalani proses belajar dan mendapatkan pengalaman tentang PHBS, maka diharapkan yang bersangkutan memiliki keaktifan dalam melakukan tindakan penerapan PHBS.

Depkes (2018) memaparkan usia berpengaruh pada PHBS. Umur berhubungan erat dengan pengetahuan seseorang, karena bertambahnya usia

seseorang biasanya akan semakin terbentang luas pengetahuannya, demikian juga sikapnya sehingga terbentuk perilaku yang lebih baik. Sikap bisa diartikan kumpulan keyakinan obyek tertentu, sebagai dasar merespon dalam cara tertentu untuk bertindak.

Hubungan Pengetahuan Tentang Pencegahan Malaria Dengan PHBS Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas X Papua

Ada hubungan pengetahuan tentang pencegahan malaria dengan PHBS di wilayah kerja Puskesmas X Papua. Sejalan dengan penelitian Damaiyanti (2014) menyatakan bahwa pengetahuan berkaitan dengan PHBS di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan balimo Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok. Sejalan pula dengan penelitian Aulia (2015) menyatakan perilaku hidup bersih sehat berhubungan kejadian malaria di wilayah kerja Puskesmas Kota Sorong Propinsi Papua Barat.

Pengetahuan membentuk keyakinan tertentu, seseorang akan berperilaku sesuai keyakinannya. Dalam dunia kesehatan juga demikian. Pengetahuan kesehatan lingkungan akan meningkatkan kesadaran masyarakat menciptakan kondisi lingkungan yang sehat, diharapkan mampu memutuskan rantai penularan penyakit melalui kebersihan lingkungan dan PHBS agar tidak mudah tertular penyakit (Notoatmodjo,2012). Nugroho (2011) menjelaskan perilaku sebagai evaluasi sebuah atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek), dimana hal ini yang menimbulkan suatu perasaan disertai tindakan yang sesuai dengan objeknya.

Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku yang berbeda-beda, tingkat pengetahuan yang kurang dapat berdampak pada diri sendiri seperti adanya perilaku yang kurang, maka peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan berdampak pada PHBS. Pada penelitian ini juga di banyak factor penentu tingkat pengetahuan yaitu faktor umur dan

pendidikan, informasi, lingkungan dan sikap. Sepakat dengan Wawan (2010) yang menambahkan point pengalaman sebagai factor yang mempengaruhi pengetahuan selain lingkungan, umur, dan pendidikan. Defitasari (2015) menguatkan kaitan PHBS dengan pengetahuan.

KESIMPULAN

Pengetahuan tentang pencegahan malaria berhubungan dengan PHBS ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas X Papua dengan nilai *p value* = 0,000. Peneliti selanjutnya disarankan meneliti peran budaya sebagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat

REFERENSI

- A. Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika
- Aulia A.R.A., Triastuti N.J., & Ichsan B. 2016. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sorong Propinsi Papua Barat Tahun 2015. *Naskah Publikasi 5 (1)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
<http://eprints.ums.ac.id/42235/1/>

- 10.%20naskah%20publikasi.pdf.
Diakses pada tanggal 27 Desember 2020. Jam 09:21 WIB.
- Astin N., Alim A., & Zainuddin. 2020. Studi Kualitatif Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Malaria di Manokwari Barat, Papua Barat, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 8 (2). Universitas Pejuang Republik Indonesia. <https://ejournal.unair.ac.id/PROMKES/article/download/15674/12107>. Diakses pada tanggal 27 Desember 2020. Jam 11:01 WIB.
- Harijanto. 2012. *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria Di Indonesia*. Jakarta: Ditjen.
- Maruyani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: TIM
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmaulina W., Kurniawan B., & Fakhrudin H. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penderita Malaria Falciparum Dengan Derajat Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung. *Majority* 7 (3). Universitas Lampung. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/2049/2018>. Diakses pada tanggal 27 Desember 2020. Jam 10:33 WIB.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2016. *Malaria*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2019. *Epidemiologi Malaria di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kominfo Jatim. 2019. *Kasus Malaria di Provinsi Jawa Timur*. Surabaya : Dinas Komunikasi dan Informasi Provinsi Jawa Timur
- Purba I.G., Sitorus R.J., & Camelia A. 2017. Promosi Kesehatan Pencegahan Penularan Penyakit Malaria Pada Masyarakat Di Desa Ibul Besar I. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya* 1 (1). Universitas Sriwijaya. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jpsriwijaya/article/download/5487/2925>. Diakses pada tanggal 27 Desember 2020. Jam 10:36 WIB.
- Suharjo. 2015. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Tentang Malaria Di Daerah Endemis Kalimantan Selatan. *Media Litbangkes* 25 (1). Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes, Kemenkes RI. <https://media.neliti.com/media/publications/20719-ID-pengetahuan-sikap-dan-perilaku-masyarakat-tentang-malaria-di-daerah-endemis-kali.pdf>. Diakses pada tanggal 27 Desember 2020. Jam 10:35 WIB.
- Timah S. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pencegahan Penyakit Malaria di Puskesmas Teling Kota Manado. *Nursing Inside Community* 1 (2). Universitas Pembangunan Indonesia. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/download/56/52/245>. Diakses pada tanggal 27 Desember 2020. Jam 10:53 WIB.
- WHO. 2019. *Word Malaria Day 2018*. Swiss: World Health Organization.
- Nugroho, R. A. (2011). *Studi Kualitatif Faktor Yang Melatarbelakangi Drop Out*

Pengobatan Tuberkulosis Paru.
Department of Public Health,
Faculty of Sport Science, Universitas
Negeri Semarang.

Putri, R. M., Rosdiana, Y., & Nisa, A. C.
(2019). Application of Clean and
Healthy Living Behavior (PHBS)
From The Household Knowledge
and Attitude Study. *Journal Of
Nursing Practice*, 3(1), 39–49.
<https://doi.org/10.30994/jnp.v3i1>.
64