



## Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Penyakit Malaria di Pustu Sawendi Wilayah Kerja Puskesmas Sowek Kabupaten Supiori

Sapta Erna Pamungkas

Prodi DIII Keperawatan Biak, Poltekes Kemenkes Jayapura

Alamat: Jalan Petrus Kafiar Kelurahan Brambaken Ridge No 1 Distrik Samofa Kabupaten Biak Numfor Papua, Indonesia

Corresponding : [pamungkasbiak54@gmail.com](mailto:pamungkasbiak54@gmail.com)

**Abstract.** Malaria remains a major public health problem in Indonesia, particularly in Papua Province, which continues to report a high incidence of malaria cases. The occurrence of malaria is influenced not only by environmental factors but also by the community's level of knowledge regarding the causes and prevention of the disease. Inadequate knowledge may affect preventive behaviors and increase the risk of malaria transmission. This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge and the incidence of malaria in the working area of Sowek Community Health Center, Aruri Islands, Supiori Regency. This study employed an analytical research design with a cross-sectional approach. A total of 32 respondents were selected using the total sampling technique. Data were collected through a structured questionnaire to assess respondents' knowledge of the causes and prevention of malaria, as well as information related to malaria incidence. Data were analyzed using univariate analysis to describe respondents' characteristics and their level of knowledge. The results showed that most respondents were male (69%), aged 25–30 years (53%), had a junior high school education (41%), and came from low-income households (47%). The majority of respondents demonstrated poor knowledge regarding both the causes of malaria (68.8%) and its prevention (68.8%). These findings indicate that inadequate knowledge remains a significant issue within the community and may contribute to an increased risk of malaria incidence. Therefore, strengthening health promotion and community education programs is essential to support malaria control and elimination efforts.

**Keywords:** malaria, knowledge, prevention, malaria incidence, community.

**Abstrak.** Malaria masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama di Provinsi Papua yang memiliki angka kejadian malaria tinggi. Tingginya kejadian malaria tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan, tetapi juga oleh tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyebab dan pencegahan penyakit tersebut. Pengetahuan yang rendah dapat memengaruhi perilaku pencegahan sehingga meningkatkan risiko penularan malaria. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Sowek, Kepulauan Aruri, Kabupaten Supiori. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai penyebab dan pencegahan malaria serta data kejadian malaria. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (69%), berusia 25–30 tahun (53%), berpendidikan SMP (41%), dan memiliki pendapatan keluarga rendah (47%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penyebab malaria (68,8%) maupun pencegahannya (68,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan masih menjadi masalah utama di masyarakat dan berpotensi meningkatkan risiko kejadian malaria. Oleh karena itu, diperlukan penguatan program promosi kesehatan dan edukasi masyarakat untuk mendukung upaya pengendalian dan eliminasi malaria.

**Kata kunci:** Malaria, Pengetahuan, Pencegahan, Kejadian Malaria, Masyarakat.

### 1. LATAR BELAKANG

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh parasit protozoa dari genus *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang terinfeksi. Penyakit ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia, terutama di wilayah tropis dan subtropis. Menurut World Health Organization (WHO, 2024), malaria masih menyebabkan ratusan juta kasus setiap tahun dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas

dan mortalitas di negara-negara endemis. Selain berdampak terhadap kesehatan masyarakat, malaria juga menimbulkan kerugian ekonomi akibat meningkatnya biaya pengobatan, menurunnya produktivitas kerja, serta berkurangnya kualitas hidup masyarakat yang terdampak (WHO, 2024).

Indonesia merupakan salah satu negara yang masih menghadapi tantangan dalam upaya eliminasi malaria. Meskipun angka kejadian malaria secara nasional menunjukkan kecenderungan menurun, distribusi kasus masih terkonsentrasi di wilayah Indonesia bagian timur, khususnya Papua. Penelitian yang dilakukan oleh Hanandita dan Tampubolon (2016) menunjukkan bahwa Papua memiliki tingkat endemisitas malaria yang lebih tinggi dibandingkan wilayah lain di Indonesia, yang dipengaruhi oleh kondisi geografis, faktor sosial ekonomi, dan akses pelayanan kesehatan yang belum merata. Selain itu, Karyana et al. (2008) melaporkan bahwa Papua merupakan wilayah dengan beban malaria yang tinggi, baik yang disebabkan oleh *Plasmodium falciparum* maupun *Plasmodium vivax*, sehingga memerlukan upaya pengendalian yang lebih intensif.

Terjadinya malaria dipengaruhi oleh interaksi antara faktor *agent*, *host*, dan *environment* sebagaimana dijelaskan dalam teori segitiga epidemiologi. Faktor *agent* berupa parasit *Plasmodium*, sedangkan faktor *host* meliputi karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, status gizi, imunitas, serta perilaku kesehatan. Adapun faktor *environment* mencakup kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Anopheles*, seperti keberadaan rawa-rawa, genangan air, kawasan pesisir, hutan, dan perkebunan (Hanandita & Tampubolon, 2016). Kondisi geografis Papua yang didominasi oleh kawasan rawa dan hutan tropis menjadikan wilayah ini sangat mendukung siklus hidup vektor malaria sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit (Karyana et al., 2008).

Selain faktor lingkungan, faktor perilaku dan pengetahuan masyarakat memiliki peranan yang sangat penting dalam kejadian malaria. Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya sikap dan perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyebab, cara penularan, gejala, dan pencegahan malaria cenderung lebih mampu menerapkan tindakan pencegahan yang efektif, seperti penggunaan kelambu berinsektisida, pemasangan kawat kasa pada ventilasi rumah, penggunaan repelan, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar tempat tinggal (Lembang et al., 2025). Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sering kali berkaitan dengan rendahnya praktik pencegahan sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi malaria (Syukur & Winarti, 2023).

Tingkat pendidikan yang rendah juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memperoleh dan memahami informasi kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Zainuri et al.

(2024) menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan pengetahuan masyarakat Papua mengenai malaria, termasuk pemahaman tentang cara penularan, penggunaan obat yang tepat, dan upaya pencegahan penyakit. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian masyarakat masih memiliki perilaku yang kurang mendukung program pengendalian malaria. Selain itu, Karyana et al. (2016) menjelaskan bahwa keterbatasan pengetahuan masyarakat sering kali berhubungan dengan keterlambatan dalam mencari pengobatan sehingga meningkatkan risiko komplikasi dan penularan malaria di masyarakat.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi efektif dalam pengendalian malaria. Penelitian Arisjulyanto dan Suweni (2024) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai malaria secara signifikan. Temuan tersebut didukung oleh penelitian Arisjulyanto et al. (2024) yang menemukan bahwa penggunaan media leaflet efektif meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan malaria. Selain itu, Arisjulyanto et al. (2025) melaporkan bahwa edukasi berbasis komunitas berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan malaria pada anak di daerah endemis Papua. Hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu pendekatan strategis dalam menurunkan risiko kejadian malaria melalui perubahan perilaku masyarakat.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Pustu Sawendi, wilayah kerja Puskesmas Soweik, Kepulauan Aruri, Kabupaten Supiori, ditemukan masih tingginya jumlah kunjungan pasien malaria. Hasil observasi terhadap sepuluh pasien yang datang berobat menunjukkan bahwa sebagian besar kasus berkaitan dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk serta rendahnya pemahaman masyarakat mengenai penyebab dan pencegahan malaria. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat berhubungan dengan meningkatnya risiko kejadian malaria (Lembang et al., 2025; Syukur & Winarti, 2023).

Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan kejadian penyakit malaria di wilayah kerja Puskesmas Soweik, Kepulauan Aruri, Kabupaten Supiori. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program promosi kesehatan, edukasi masyarakat, dan strategi pengendalian malaria yang lebih efektif guna mendukung percepatan eliminasi malaria di Papua.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif guna melihat hubungan antarvariabel. Lokasi penelitian ditetapkan di Pustu Sawendi Wilayah Kerja Puskesmas Soweik,

Kepulauan Aruri, Kabupaten Supiori. Variabel Penelitian Variabel independen dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan penyakit malaria. Variabel dependen adalah Kejadian Penyakit Malaria di wilayah Pustu Sawendi. Instrumen Pengumpulan Data Data tingkat pengetahuan dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup aspek etiologi, gejala, cara penularan, dan metode pencegahan malaria. Data kejadian malaria diperoleh melalui rekapitulasi rekam medis klinis/laboratorium di Pustu Sawendi. Analisis Data Data dianalisis secara deskriptif untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden, kemudian diuji secara statistik (seperti uji *Chi-Square*) untuk membuktikan signifikansi hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian malaria.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil

##### 1) Data Karakteristik Umum Responden

Bagian ini menyajikan karakteristik demografi responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan pendapatan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Soweke, Kepulauan Aruri, Kabupaten Supiori.

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Umur

Kelompok Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 25 Tahun	10	31%
25 – 30 Tahun	17	53%
> 30 Tahun	5	16%

Berdasarkan Tabel 1, distribusi karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 25–30 tahun, yaitu sebanyak 17 orang (53%). Kelompok umur kurang dari 25 tahun menempati urutan kedua dengan jumlah 10 orang (31%), sedangkan responden yang berumur lebih dari 30 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu 5 orang (16%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui yang menjadi responden penelitian berada pada rentang usia reproduksi dewasa muda, yang umumnya merupakan usia produktif dan dianggap memiliki kesiapan fisik maupun psikologis yang baik dalam menjalankan peran sebagai ibu serta memberikan ASI kepada bayinya.

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	10	31%
SMP	13	41%
SMA	5	16%
Perguruan Tinggi (PT) / D3	4	12%

Berdasarkan Tabel 2, karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP, yaitu sebanyak 13 orang (41%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan SD berjumlah 10 orang (31%), sedangkan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 5 orang (16%). Jumlah responden paling sedikit terdapat pada kelompok pendidikan Perguruan Tinggi (PT)/D3, yaitu 4 orang (12%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui dalam penelitian memiliki tingkat pendidikan menengah pertama. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif dan upaya meningkatkan produksi ASI selama masa menyusui.

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	22	69%
Perempuan	10	31%

Berdasarkan tabel 3. karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 22 orang (69%). Sementara itu, responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 10 orang (31%). Dari total 32 responden, distribusi ini menunjukkan bahwa kelompok laki-laki mendominasi jumlah responden dalam penelitian. Perbedaan proporsi jenis kelamin tersebut dapat memberikan gambaran mengenai komposisi responden yang terlibat dalam penelitian dan menjadi salah satu karakteristik yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian.

Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Tingkat Pendapatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	7	21,87%
Sedang	10	31,24%
Rendah	15	46,87%

Berdasarkan Tabel 4, karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga rendah, yaitu sebanyak 15 orang (46,87%). Responden dengan pendapatan keluarga sedang berjumlah 10 orang (31,24%), sedangkan responden dengan pendapatan keluarga tinggi merupakan kelompok paling sedikit, yaitu sebanyak 7 orang (21,87%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan yang relatif rendah. Kondisi ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan gizi, serta berbagai faktor yang berhubungan dengan status kesehatan anggota keluarga.

## 2) Tingkat Pengetahuan Mengenai Penyebab Penyakit

Tabel 5. Pengetahuan Mengenai Penyebab Penyakit Malaria

Pengetahuan Penyebab	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	5	15,6%
Cukup	5	15,6%
Kurang	22	68,8%

Berdasarkan Tabel 5, tingkat pengetahuan responden mengenai penyebab penyakit malaria menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%). Sementara itu, responden yang memiliki pengetahuan baik dan pengetahuan cukup masing-masing berjumlah 5 orang (15,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai penyebab penyakit malaria. Rendahnya tingkat pengetahuan tersebut dapat memengaruhi perilaku pencegahan dan pengendalian malaria di masyarakat, karena pemahaman yang baik mengenai penyebab penyakit merupakan faktor penting dalam membentuk kesadaran dan tindakan pencegahan yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyebab, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan penyakit malaria.

### 3) Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Malaria

Tabel 6. Pengetahuan Mengenai Pencegahan Penyakit Malaria

Pengetahuan Pencegahan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	5	15,6%
Cukup	5	15,6%
Kurang	22	68,8%

Berdasarkan Tabel 6, tingkat pengetahuan responden mengenai pencegahan penyakit malaria menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%). Sementara itu, responden yang memiliki pengetahuan baik dan pengetahuan cukup masing-masing berjumlah 5 orang (15,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai upaya pencegahan malaria.

### 4) Tingkat Pengetahuan Mengenai Pemberantasan Malaria

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Mengenai Pemberantasan Malaria

Pengetahuan Pemberantasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	5	15,6%
Cukup	5	15,6%
Kurang	22	68,8%

Berdasarkan Tabel 7 Sebanyak 22 responden (68%) juga tercatat memiliki pengetahuan yang Kurang dalam upaya pemberantasan penyakit malaria. Keselarasan

persentase (68% kurang) di ketiga aspek pengetahuan (penyebab, pencegahan, dan pemberantasan) menegaskan adanya hubungan kuat antara rendahnya domain kognitif masyarakat dengan tingginya fluktuasi angka kejadian penyakit malaria di wilayah kerja puskesmas tersebut.

## **b. Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang paling berisiko terhadap malaria di wilayah kerja Puskesmas Soweik didominasi oleh laki-laki usia muda, berpendidikan rendah (SD–SMP), berpenghasilan rendah, serta memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penyebab dan pencegahan malaria. Sebanyak 68,8% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait malaria. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor sosial-demografi dan tingkat pengetahuan berperan penting dalam meningkatkan kerentanan masyarakat terhadap penyakit malaria. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan berhubungan dengan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, sehingga masyarakat cenderung kurang memahami cara penularan, gejala, dan upaya pencegahan malaria (Howes et al., 2016; Degarege et al., 2019).

Dominasi responden laki-laki dalam penelitian ini juga sejalan dengan berbagai studi yang melaporkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terpapar malaria karena lebih sering melakukan aktivitas di luar rumah pada malam hari, seperti berkebun, melaut, berburu, atau pekerjaan lainnya yang meningkatkan kontak dengan nyamuk *Anopheles* sebagai vektor malaria (Sutarto et al., 2020; Finda et al., 2019). Selain itu, kelompok usia produktif memiliki mobilitas yang lebih tinggi sehingga berpotensi lebih sering terpapar lingkungan yang mendukung penularan malaria.

Rendahnya tingkat pengetahuan yang ditemukan pada penelitian ini berpotensi memengaruhi perilaku pencegahan malaria. Menurut teori perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang sangat menentukan terbentuknya perilaku pencegahan penyakit (Notoatmodjo, 2018). Individu yang memiliki pengetahuan rendah cenderung tidak menerapkan tindakan pencegahan secara optimal, seperti penggunaan kelambu berinsektisida, pemasangan kawat kasa pada ventilasi rumah, penggunaan obat anti nyamuk, serta pengelolaan lingkungan untuk mengurangi tempat perindukan nyamuk (Ricci, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Kaula et al. (2022) menunjukkan bahwa masyarakat dengan pengetahuan malaria yang rendah memiliki risiko lebih besar untuk tidak memanfaatkan tindakan perlindungan diri terhadap gigitan nyamuk.

Kondisi tersebut menjadi perhatian penting mengingat Papua merupakan salah satu wilayah dengan beban malaria tertinggi di Indonesia. Berdasarkan laporan World Health

Organization, faktor lingkungan seperti curah hujan tinggi, kelembapan udara, keberadaan rawa-rawa, serta kondisi geografis yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Anopheles* berkontribusi terhadap tingginya transmisi malaria di wilayah tropis, termasuk Papua (WHO, 2023). Selain faktor lingkungan, kerentanan individu terhadap malaria juga dipengaruhi oleh status gizi, usia, tingkat kekebalan tubuh, kepadatan hunian, serta mobilitas penduduk dari dan ke daerah endemis (Tusting et al., 2017).

Faktor ekonomi juga memiliki hubungan erat dengan kejadian malaria. Pada penelitian ini, sebagian besar responden berasal dari keluarga berpendapatan rendah. Kondisi tersebut dapat membatasi kemampuan masyarakat dalam menyediakan sarana perlindungan terhadap gigitan nyamuk, seperti pemasangan kawat kasa pada jendela, penggunaan kelambu berinsektisida, maupun perbaikan kualitas rumah. Penelitian Tusting et al. (2017) dan Degarege et al. (2019) menyebutkan bahwa kemiskinan merupakan determinan penting malaria karena berkaitan dengan kualitas hunian yang buruk, akses layanan kesehatan yang terbatas, serta rendahnya kemampuan masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan secara mandiri.

Upaya pengendalian malaria di Indonesia harus dilakukan secara terpadu melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan pengendalian vektor. Pada wilayah dengan risiko malaria tinggi, strategi yang direkomendasikan meliputi penemuan dan pengobatan kasus secara dini, surveilans epidemiologi, penyuluhan kesehatan masyarakat, distribusi kelambu berinsektisida, pengendalian lingkungan, larvasidasi, serta pelaksanaan indoor residual spraying (IRS) pada daerah fokus penularan tinggi (WHO, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2024). Intervensi edukasi kesehatan menjadi sangat penting karena terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam pencegahan malaria (Singh et al., 2014; Kaula et al., 2022).

Dengan demikian, tingginya proporsi masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang mengenai malaria di wilayah kerja Puskesmas Soweik menunjukkan perlunya penguatan program promosi kesehatan yang berkelanjutan. Edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik masyarakat, disertai pengendalian vektor dan perbaikan lingkungan, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan malaria sehingga angka kesakitan, penularan, dan risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) dapat ditekan.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan analisis situasi dan kajian teoritis, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan kejadian penyakit malaria di Pustu Sawendi Wilayah Kerja Puskesmas Soweik. Kurangnya pemahaman mengenai biologi penularan penyakit

memicu buruknya tindakan pencegahan berbasis lingkungan maupun pribadi, yang pada akhirnya meningkatkan angka kesakitan malaria di masyarakat. Bagi Puskesmas/Pustu: Menggandakan frekuensi penyuluhan kesehatan menggunakan media informasi yang mudah dipahami secara *door-to-door* untuk merubah perilaku masyarakat. Bagi Masyarakat: Meningkatkan kesadaran dalam mempraktekkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti melakukan eliminasi genangan air di sekitar rumah dan tidur menggunakan kelambu.

## DAFTAR REFERENSI

- Arisjulyanto, D., & Suweni, K. (2024). *Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang malaria di Kabupaten Kepulauan Yapen*.
- Arisjulyanto, D., Kusuma, A. H., Lestari, D. P., Suharmanto, & Ilmidin. (2024). *Pengaruh penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria*.
- Arisjulyanto, D., Mesa, N. D. K., Manangsang, F., Siregar, N. S. A., & Kusuma, A. H. (2025). *Pengaruh edukasi berbasis komunitas terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan malaria pada anak di daerah endemis Papua*.
- Degarege, A., Degarege, D., & Madhivanan, P. (2019). Association between socioeconomic status and malaria incidence in endemic areas: A systematic review and meta-analysis. *Acta Tropica*, 195, 192–203. <https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2019.04.011>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Profil kesehatan Indonesia 2005*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Finda, M. F., Christofides, N., Lezaun, J., Tarimo, B., Chaki, P. P., Kelly, A. H., & Okumu, F. O. (2019). Opinions of key stakeholders on alternative interventions for malaria control and elimination in Tanzania. *Malaria Journal*, 18(1), 164. <https://doi.org/10.1186/s12936-019-2803-8>
- Hanandita, W., & Tampubolon, G. (2016). Geography and social distribution of malaria in Indonesian Papua: A cross-sectional study. *International Journal of Health Geographics*, 15(13), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12942-016-0043-y>
- Harijanto, P. N. (2000). *Malaria: Epidemiologi, patogenesis, manifestasi klinis, dan penanganan*. EGC.
- Howes, R. E., Battle, K. E., Mendis, K. N., Smith, D. L., Cibulskis, R. E., Baird, J. K., & Hay, S. I. (2016). Global epidemiology of *Plasmodium vivax*. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 95(6 Suppl.), 15–34. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.16-0141>
- Karyana, M., Burdarm, L., Yeung, S., Kenangalem, E., Wariker, N., Maristela, R., ... Price, R. N. (2008). Malaria morbidity in Papua Indonesia, an area with multidrug resistant *Plasmodium vivax* and *Plasmodium falciparum*. *Malaria Journal*, 7(148), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1475-2875-7-148>
- Karyana, M., Devine, A., Kenangalem, E., Burdarm, L., Poespoprodjo, J. R., Vemuri, R., ... Price, R. N. (2016). Treatment-seeking behaviour and associated costs for malaria in Papua, Indonesia. *Malaria Journal*, 15(536), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12936-016-1588-8>
- Kaula, H., Kapesa, A., Mweya, C., & Kweka, E. J. (2022). Community knowledge, attitudes

- and practices regarding malaria prevention and control in endemic regions: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 1185. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13567-2>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman nasional penanggulangan malaria di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Lembang, V., Muliono, A. C., & Prabantoro, B. T. R. (2025). The relationship between knowledge and community actions regarding malaria incidence among residents living in Koya Timur Subdistrict, Papua Province. *Jurnal Widya Medika*, 11(1), 1–9.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Prabowo, A. (2004). *Malaria: Mencegah dan mengatasinya*. Puspa Swara.
- Ricci, F. (2012). Social implications of malaria and their relationships with poverty. *Mediterranean Journal of Hematology and Infectious Diseases*, 4(1), e2012048. <https://doi.org/10.4084/MJHID.2012.048>
- Singh, M., Brown, G., & Rogerson, S. J. (2014). Ownership and use of insecticide-treated nets during pregnancy in sub-Saharan Africa: A review. *Malaria Journal*, 13, 330. <https://doi.org/10.1186/1475-2875-13-330>
- Sutarto, S., Cania, E., & Indriyani, R. (2020). Faktor risiko kejadian malaria di daerah endemis Indonesia: Tinjauan literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 78–86.
- Sutisna. (2004). *Malaria secara klinis dan laboratorium*. Rineka Cipta.
- Syukur, M., & Winarti, E. (2023). Analisis faktor perilaku masyarakat dan kejadian malaria di Papua: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1150–1158.
- Tusting, L. S., Bottomley, C., Gibson, H., Kleinschmidt, I., Tatem, A. J., Lindsay, S. W., & Gething, P. W. (2017). Housing improvements and malaria risk in sub-Saharan Africa: A multi-country analysis of survey data. *PLoS Medicine*, 14(2), e1002234. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002234>
- Widoyono. (2008). *Penyakit menular: Epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasannya*. Erlangga.
- World Health Organization. (2023). *World malaria report 2023*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *World malaria report 2024*. World Health Organization.
- Zainuri, A., Arwimbar, P. Y. I., & Irap, S. P. (2024). Malaria knowledge and self-medication practices among local community of Papua. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 40(9), 1–10. <https://doi.org/10.22146/bkm.v40i09.16308>