

Article

Pengaruh Pengetahuan Sikap dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria di Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur

Martha Meti Kody^{1*}, Uumbu Putal Abselian², Ineke Noviana³

^{1,2,3}Departemen Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

SUBMISSION TRACK

Received: December 09, 2024
Final Revision: December 18, 2024
Available Online: December 23, 2024

KEYWORDS

Knowledge, Attitude, Behavior, Prevention

CORRESPONDENCE

Email: marthametik@gmail.com

A B S T R A C T

Malaria is a life-threatening disease caused by a parasite that is transmitted to people through the bite of infected Anopheles mosquitoes and has a clinical picture of fever, anemia, with frequent complaints of lethargy, headache, back pain, chills, bone joint pain, mild fever, stomach ache and others. The high number of malaria cases can threaten the survival of the community, so disease prevention and control efforts are needed to reduce malaria transmission. To prevent the spread of malaria, it is necessary to urge people to clean the environment, close water reservoirs, sleep using mosquito nets, and reduce activities at night. The research method used was pre-experiment with a pre-test and post-test control group design. The sample in the study consisted of 40 people who had suffered, divided into intervention and control groups, with the analysis using non-parametric t-tests. The results of the study showed that there was an influence between community knowledge, attitudes and behavior on malaria prevention in both the intervention group and the control group with a value of $p=0.000$ ($p<0.05$). Both groups of respondents experienced an increase in their scores after treatment. In conclusion, there is an influence of community knowledge, attitudes and behavior in preventing malaria.

I. PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan berdasarkan *Standar Development Goals (SDGs)* adalah Indonesia bebas malaria pada tahun 2030. Saat ini malaria masih menjadi ancaman global yang mengancam keselamatan jiwa dan memengaruhi kualitas hidup masyarakat (Arisjulyanto & Suweni, 2024; Jarona, 2022)

Pada tahun 2017, penyakit malaria telah merenggut korban jiwa diberbagai dunia yang menyerang semua usia. Balita dengan tingkat kematian mencapai 354.294 jiwa, diikuti kelompok produktif 15-49 tahun sebesar 108.969 jiwa, kelompok usia 50-69 tahun sebesar 71.239 jiwa, pada anak usia 5-14 tahun sebesar 54.342 jiwa dan lanjut usia di atas 70 tahun sebesar 30.982 jiwa (Pusparisa, 2021)

Penyakit malaria di Sumba Timur tertinggi pada usia produktif 15-64 tahun yaitu 87.01 % dan terendah kelompok umur 0-11 bulan 1.25 %. Kasus malaria terjadi pada anak usia sekolah 5-14 tahun 43.82 %, setiap hari diperkirakan 2-3 anak usia sekolah terinfeksi malaria. Penyakit malaria juga menyerang pada anak balita yang mencapai 22.71 % dan diperkirakan setiap hari satu balita terinfeksi malaria (Kemenkes, 2023).

Pada tahun 2021 kasus malaria di desa Mbatakapidu sebanyak 38 kasus dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 yaitu 120 kasus. Kasus ini diperkirakan bertambah seiring dengan curah hujan tinggi menyebabkan genangan air sebagai tempat perindukan nyamuk

Terjadinya peningkatan kasus Malaria di Desa Mbatakapidu karena perilaku keluarga yang tidak sesuai prinsip kesehatan antara lain tidur tidak pakai kelambu, tidak menggunakan baju lengan panjang terutama pada sore atau malam hari, kurangnya *follow up* penderita pasca pengobatan malaria yang beresiko terjadinya penularan pada anggota keluarga lain terutama

pada kelompok rentan seperti bayi, balita dan ibu hamil

Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat memiliki peran penting dalam upaya pencegahan malaria. Pengetahuan yang memadai tentang penyebab dan cara penularan malaria akan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan, seperti menggunakan kelambu berinsektisida dan membersihkan lingkungan dari genangan air (Lewinsca et al., 2021; Shaqiena & Mustika, 2020; Syukur & Winarti, 2024). Selain itu, sikap positif terhadap pencegahan malaria akan mendorong perilaku proaktif, seperti memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan saat muncul gejala malaria. Namun, kenyataannya, masih terdapat masyarakat yang memiliki pemahaman terbatas atau tidak konsisten dalam menerapkan perilaku pencegahan (Fikadu & Ashenafi, 2023; Varo et al., 2020; White, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat Desa Mbatakapidu dalam upaya pencegahan malaria. Dengan memahami hubungan antara ketiga faktor ini, diharapkan dapat dirancang program intervensi yang lebih efektif dan berbasis kebutuhan lokal. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam mendukung program pengendalian malaria di tingkat kabupaten serta mendukung target eliminasi malaria secara nasional.

II. METODE

Metode penelitian pra eksperimental dengan rancangan *pretest dan posttest randomized control group design*, dengan sampel penelitian Masyarakat yang pernah menderita malaria dibagi dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan Pendampingan *One Student One Family (OSOF)* pada kelompok intervensi dan penggunaan SPO Malaria pada kelompok kontrol. Jumlah sampel pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing berjumlah 20 orang menggunakan teknik *non random sampling* dengan pendekatan *concecutive sampling*. Data diambil menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan *uji homogeneity, uji normalitas, uji statistik deskriptif, uji*

wilcoxon, uji mann withney, dan efek size.

III. HASIL

Tabel 1. Pengaruh pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah perlakuan pada dua kelompok responden

Aspek pengetahuan	Frek	Persen	Valid percent	Cumulative percent
Pre tes kel. Intervensi				
Kurang	13	65.0	65.0	65.0
Cukup	7	35.0	35.0	100.0
Baik	-	-	-	-
Pos tes kel. Intervensi				
Kurang	-	-	-	-
Cukup	10	50.0	50.0	50.0
Baik	10	50.0	50.0	100.0
Pre tes kel. Kontrol				
Kurang	10	50.0	50.0	50.0
Cukup	10	50.0	50.0	100.0
Baik	-	-	-	-
Pos tes kel. Control				
Kurang	4	20.0	20.0	20.0
Cukup	11	55.0	55.0	75.0
Baik	5	25.0	25.0	100.0

Tabel 1 menunjukkan persentasi nilai pre-test pengetahuan pada kelompok intervensi yaitu 13 responden (65%) kategori kurang, 7 responden (35%) kategori cukup tanpa ada kategori baik. Setelah dua minggu pendampingan dan dilakukan pos-tes diperoleh 10 responden (50%) kategori baik dan 10 responden (50%) kategori cukup. Hasil

pre-tes pada kelompok kontrol yaitu 10 responden (50%) kategori kurang dan 10 responden (50%) kategori cukup, tanpa ada kategori baik. Setelah pos-test diperoleh 4 responden (20%) kategori kurang, 11 responden (55%) kategori cukup dan 5 responden (25%) kategori baik.

Tabel 2. Uji beda pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan kedua kelompok responden

Kelompok	Pre-tes		Post-tes		Selisih		Z	p*
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Intervensi	7.25	1.916	11.75	1.888	4.5	-0.028	-4.131	0.000
Kontrol	6.30	0.865	10.20	1.795	3.9	0.93	-4.039	0.000
U	25.70	-2.870	26.89	-2.435	1.19	-0.435		
p**	0.004		0.015		0.000			

p** wilcoxon p** mann-withney

Tabel 2 menunjukkan uji *Wilcoxon* aspek pengetahuan kelompok intervensi mengalami peningkatan dari *mean* 7.25 menjadi *mean* 11.75, dengan $p=0,000$ yang berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Aspek pengetahuan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan dari *mean* 6.30 menjadi *mean* 10.20 dengan $p=0.000$ yang berarti ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah perlakuan. Peningkatan nilai

pengetahuan kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol dengan selisih nilai *mean* 4.5 dan *mean* 3.9.

Uji statistik *mann withney* diperoleh nilai pre-test *mean* 25.70 dengan $p=0.004$ dan pos-test *mean* 26.89 dengan $p=0.015$, artinya ada perbedaan nilai yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol karena ada perlakuan yang berbeda antara kedua kelompok responden.

Tabel 3. Gambaran sikap Masyarakat sebelum dan sesudah pelakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Aspek Sikap	Frekwensi	Valid		Cumulative Percent
		Persen	Percent	
Pre-tes kel. Intervensi				
Kurang	14	70.0	70.0	70.0
Cukup	6	30.0	30.0	100.0
Baik	-	-	-	-
Pos-tes kel. Intervensi				
Kurang	-	-	-	-
Cukup	10	50.0	50.0	50.0
Baik	10	50.0	50.0	100.0
Pre-tes kel. Kontrol				
Kurang	18	90.0	90.0	90.0
Cukup	2	10.0	10.0	100.0
Baik	-	-	-	-
Pos-tes kel. Control				
Kurang	1	5.0	5.0	5.0
Cukup	15	75.0	75.0	80.0
Baik	4	20.0	20.0	100.0

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa perolehan nilai sikap pre-tes pada kelompok intervensi yaitu 14 responden (70%) kategori kurang dan 6 responden (30%) kategori cukup, tanpa ada kategori baik. Setelah dua minggu pendampingan dan dilakukan pos-tes

maka diperoleh hasil 10 responden (50%) kategori baik dan 10 responden (50%) kategori cukup.

Pada kelompok kontrol diperoleh nilai pre-tes 18 responden (90%) kategori kurang dan 2 responden (10%) kategori cukup, tanpa ada kategori baik.

Setelah dua minggu perlakuan dan dilakukan pos-test diperoleh hasil 1 responden (5%) kategori kurang 15 responden (75%) kategori cukup dan 4 responden (20%) kategori baik.

Tabel 4. Uji beda sikap sebelum dan sesudah perlakuan kedua kelompok responden

Kelompok	Pre-tes		Post-tes		Selisih		Z	p*
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Intervensi	5.20	0.616	7.70	1.261	2.5	0.645	-4.413	0.000
Kontrol	4.55	0.686	6.75	1.070	2.2	0.384	-3.876	0.000
U	22.50	-1.146	26.30	-3.228	3.8	-2.082		
p**	0.252		0.001		0.000			

*p** wilcoxon p** mann-withney*

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon* aspek sikap pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari *mean* 5.20 menjadi *mean* 7.70, dengan $p=0,000$ yang berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Aspek pengetahuan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan dari *mean* 4.55 menjadi *mean* 6.75 dengan $p=0.000$ yang berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Rata-rata peningkatan nilai sikap kelompok intervensi lebih besar

dari kelompok kontrol dengan selisih nilai *mean* 2.5 dan *mean* 2.2

Hasil uji statistik *mann withney* diperoleh nilai pre-test *mean* 22.50 dan pos-test 26.30. selisih nilai pre-tes ke pos-test yaitu *mean* 3.8. Hasil uji statistik menunjukkan nilai pre-test $p=0.252$, artinya tidak ada perbedaan nilai antara kedua kelompok responden. Setelah post-tes diperoleh nilai $p=0.001$ artinya ada perbedaan yang signifikan kedua kelompok responden yang disebabkan karena ada perlakuan yang berbeda pada kedua kelompok tersebut.

Tabel 5. Gambaran perilaku keluarga sebelum dan sesudah perlakuan kedua kelompok responden

Aspek Perilaku	Frekwensi	Valid		
		Persen	Percent	Cumulative percent
Pre-tes kel. Intervensi				
Kurang	12	60.0	60.0	60.0
Cukup	8	40.0	40.0	100.0
Baik	-	-	-	-
Pos-tes kel. Intervensi				
Kurang	-	-	-	-
Cukup	2	10.0	10.0	10.0
Baik	18	90.0	90.0	100.0
Pre-tes kel. Kontrol				
Kurang	15	75.0	75.0	75.0
Cukup	5	25.0	25.0	100.0
Baik	-	-	-	-
Pos-tes kel. Control				
Kurang	2	10.0	10.0	10.0
Cukup	13	65.0	65.0	75.0
Baik	5	25.0	25.0	100.0

Dari tabel 5 menunjukkan persentasi nilai pre-tes aspek perilaku pada kelompok intervensi terdapat 12 responden (60%) kategori kurang dan 8 responden (40%) kategori cukup, tanpa ada kategori baik. Setelah pendampingan dan dilakukan pos-test maka diperoleh hasil 18 responden (80%) kategori baik dan 2 responden (20%) kategori cukup.

Pada kelompok kontrol diperoleh nilai pre-tes yaitu 15 responden (75%) kategori kurang dan 5 responden (25%) kategori cukup, tanpa ada kategori baik. Setelah pos-test diperoleh hasil 2 responden (10%) kategori kurang, 13 responden (65%) kategori cukup dan 5 responden (25%) dengan kategori baik.

Tabel 6. Uji beda perilaku sebelum dan sesudah perlakuan kedua kelompok responden

Kelompok	Pre-tes		Post-tes		Selisih		Z	p*
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD		
Intervensi	5.35	0.587	7.70	1.261	2.35	0.674	-4.164	0.000
Kontrol	5.10	0.641	6.75	1.251	1.65	0.61	-3.594	0.000
U test	23.08	-1.446	27.88	-4.101	4.8	-2.655		
p**	0.148		0.000		0.000			

*p** wilcoxon p** mann-withney*

Dari tabel 4.14 menunjukkan hasil uji statistik *Wilcoxon* aspek perilaku pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari *mean* 5.35 menjadi *mean* 7.70, dengan $p=0,000$ yang berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Aspek pengetahuan pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan dari *mean* 5.10 menjadi *mean* 6.75 dengan nilai $p=0.000$ yang berarti ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Rata-rata peningkatan nilai perilaku kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol dengan selisih nilai *mean* 2.35 dan *mean* 1.65.

Pada uji statistik *mann withney* diperoleh nilai pre-test *mean* 23.08 dan

post-tes *mean* 27.88, selisih nilai dari pre-tes ke post-test yaitu *mean* 4.8. Hasil uji statistik menunjukkan nilai pre-test $p=0.148$, artinya tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok responden. Setelah perlakuan nilai post-tes $p=0.000$, artinya ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok responden oleh karena ada perlakuan yang berbeda pada kedua kelompok tersebut.

Tabel 7. Effect size pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan kedaruratan malaria pada balita

Variabel	N	Cohen' effect
Pengetahuan	20	0.844 large
Sikap	20	0.812 large
Perilaku	20	0.756 average

Dari tabel 4.15 menunjukkan *effect size* pada variabel pengetahuan

sebesar 0.844 (large), sikap 0.812 (large) dan perilaku 0.756 (average),

ada pengaruh yang besar terhadap aspek pengetahuan dan sikap serta berpengaruh rata-rata terhadap aspek perilaku dalam pencegahan malaria.

IV. PEMBAHASAN

Pengaruh pengetahuan Masyarakat terhadap pencegahan malaria

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan perbedaan peningkatan nilai aspek pengetahuan sesudah perlakuan pada kedua kelompok responden, dimana nilai kelompok intervensi mean 11.75 dan kelompok kontrol mean 10.20, dengan $p=0.000$

Hasil uji *Statistik deskriptif* pada kelompok intervensi diperoleh 10 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah perlakuan dari kategori kurang menjadi kategori baik dan 10 responden kategori cukup.

Hasil uji *mann withney* kedua kelompok responden sebelum dan setelah perlakuan diperoleh nilai mean 25.70 dan mean 26.89 dengan $p=0.015$, dengan *effect size* sebesar 0,844 (*large*) yang berarti ada pengaruh pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan malaria.

Penelitian ini relevan dengan penelitian (Setyaningrum et al., 2022) bahwa ada perbedaan nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan buku saku yaitu mean 55.30 dan mean 58.90 dengan $p=0.000$. Jadi ada pengaruh pemberian buku saku terhadap pengetahuan malaria pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Genyem

Pengetahuan mendahului sikap dan perilaku yang menjadi landasan bagi seseorang dalam bertindak. Pengetahuan malaria oleh keluarga terutama di daerah endemis malaria, dianggap memadai untuk dijadikan dasar dalam melakukan tindakan pencegahan. Jadi aspek pengetahuan memiliki peran penting bagi masyarakat dalam upaya pencegahan malaria (Sulistiyowati et al., 2023).

Pengaruh sikap Masyarakat terhadap pencegahan malaria

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan perbedaan peningkatan nilai aspek sikap sesudah perlakuan pada kedua kelompok responden dimana nilai pada kelompok intervensi mean 7.70 dan kelompok kontrol mean 6.75 dengan $p=0.000$

Hasil uji *statistik deskriptif* pada kelompok intervensi setelah perlakuan, peneliti mendapati 10 responden mengalami peningkatan nilai sikap dari kategori kurang menjadi kategori baik dan 10 responden kategori cukup.

Hasil uji *Mann Withney* pada kedua kelompok responden sebelum perlakuan diperoleh mean 22.50 dan mean 28.45 setelah perlakuan dengan $p=0.001$ dengan *effect size* sebesar 0,812 (*large*) yang berarti ada sikap berpengaruh pengaruh lebih besar dalam mencegah malaria.

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nolcemia (2017) bahwa ada pengaruh terhadap sikap masyarakat tentang malaria di desa Nebe Kecamatan Talibura Kabupaten Sikka”, dengan nilai $p=0,002$

Sikap merupakan tanggapan terhadap sesuatu obyek yang mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Aspek sikap pada kelompok intervensi tertinggi pada kategori baik, di buktikan dengan keputusan responden memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan setelah pengobatan malaria

Pengaruh perilaku Masyarakat dalam pencegahan malaria

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan perbedaan peningkatan nilai aspek perilaku keluarga setelah perlakuan pada kedua kelompok responden. Nilai pada kelompok intervensi yaitu mean 7.70 dan kelompok kontrol mean 7.35. dengan $p=0.000$.

Hasil *uji statistik deskriptif* pada kelompok intervensi, didapatkan 18 responden mengalami peningkatan nilai perilaku dari kategori kurang menjadi kategori baik dan 2 responden dengan kategori cukup.

Hasil *uji Mann Withney* pada kedua kelompok responden diperoleh mean 23.08 sebelum perlakuan dan mean 29.88 setelah perlakuan dengan $p=0.000$, dengan *effect size* sebesar 0,756 (average) yang berarti ada pengaruh sikap masyarakat dalam mencegah malaria.

Penelitian ini relevan dengan penelitian Antari (2021), bahwa ada pengaruh pemberian media *booklet* terhadap perilaku pencegahan malaria pada korban gempa di Dusun Mendas, Kecamatan Gunung Sari, Kabupaten Lombok Barat. Dibuktikan dengan perbedaan nilai pre-tes dan pos-tes sebelum dan setelah intervensi dari *mean* 1.48 menjadi *mean* 1.71, dengan nilai $p=0,000$

Perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati. Perilaku kelompok intervensi yang dapat dibuktikan dalam penelitian ini adalah responden selalu minum obat bila terinfeksi malaria. Melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit seperti kompres hangat bila demam, membawa anggota keluarga ke fasilitas kesehatan untuk kontrol.

Perbedaan nilai signifikan aspek pengetahuan, sikap dan perilaku pada kedua kelompok responden, sebagai dampak dari perlakuan yang berbeda, dimana kelompok intervensi dengan penyuluhan dan kelompok kontrol tidak ada tindakan.

Terjadinya peningkatan nilai yang signifikan pada kelompok intervensi disebabkan karena penyuluhan rutin. Pada kelompok kontrol juga mengalami

peningkatan setelah dilakukan *post-test*, namun tidak signifikan.

Kegiatan perlakuan pada kelompok intervensi antara lain memberi penyuluhan cara merawat anggota keluarga yang sakit, pengawasan keteraturan minum obat, mengajarkan kompres hangat, anjuran minum hangat dan *follow up*. Selain itu kegiatan pendidikan kesehatan tentang malaria dan pencegahannya antara lain penggunaan kelambu, kebersihan lingkungan, penutupan genangan air untuk menghindari perindukan nyamuk, penggunaan lotion anti nyamuk, penggunaan baju lengan panjang pada sore atau malam hari. Kegiatan tersebut dilakukan dengan tindakan aplikatif langsung kepada keluarga responden, memberikan informasi kesehatan secara terjadwal setiap kali kunjungan rumah, hal ini menimbulkan penyerapan informasi yang diberikan optimal.

V. KESIMPULAN

1. Nilai rerata pre-test dan post-test pengetahuan responden sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi adalah 7.25 dan 11.75. Sedangkan nilai rerata pre-test dan post-test pengetahuan kelompok kontrol 6.30 dan 10.20 dan nilai *effect size* pengetahuan sebesar 0.844 (*large*). Hasil uji beda menunjukkan bahwa ada perbedaan aspek pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam mencegah malaria dengan $p=0.000$
2. Nilai rerata pre-test dan post-test Sikap responden sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi adalah 5.20 dan 7.70. Sedangkan nilai rerata pre-test dan post-test sikap kelompok kontrol mean 4.55 dan 6.75 dan nilai *effect size* sikap sebesar 0.812 (*large*). Hasil uji beda menunjukkan bahwa ada perbedaan aspek sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam mencegah malaria dengan $p=0.000$

3. Nilai rerata pre-test dan post-test Perilaku responden sebelum dan sesudah perlakuan kelompok intervensi adalah 5.35 dan 7.70. Sedangkan nilai rerata pre-test dan post-test perilaku kelompok kontrol 5.10 dan 6.75 dan nilai *effect size* sikap sebesar 0.765 (*average*). Hasil uji beda kelompok menunjukkan bahwa ada perbedaan aspek perilaku antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam mencegah malaria dengan $p=0.000$

DAFTAR PUSTAKA

- Arisjulyanto, D., & Suweni, K. (2024). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Malaria Di Kabupaten Kepulauan Yapen. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 2(01), 1–6.
- Fikadu, M., & Ashenafi, E. (2023). Malaria: an overview. *Infection and Drug Resistance*, 3339–3347.
- Jarona, M. M. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Malaria dengan Kejadian Malaria di Kampung Pir 3 Bagia Distrik Arso Kabupaten Keerom Tahun 2021. *Bidan Prada*, 13(1).
- Kemenkes. (2023). *Laporan Riskesdas 2023*. April 2024. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>
- Lewinsca, M. Y., Raharjo, M., & Nurjazuli, N. (2021). Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian malaria di Indonesia: review literatur 2016-2020. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 16–28.
- Setyaningrum, E., Yulianty, Y., Nurcahyani, N., Master, J., Hermanto, B., & Santoso, B. (2022). Pengendalian Malaria bagi Masyarakat Desa Gebang Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Lampung. *BUGUH: JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 2(4), 31–38.
- Shaqiena, A., & Mustika, S. Y. (2020). Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap malaria di wilayah kerja Puskesmas Hanura. *Jurnal Analis Kesehatan*, 8(2), 43–47.
- Sulistiyowati, A. N., Hakim, R., & Rahmaningrum, F. (2023). Pemanfaatan Buku Saku Pencegahan Malaria bagi Ibu Hamil di Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2631–2635.
- Syukur, M., & Winarti, E. (2024). Analisis faktor perilaku masyarakat dan kejadian malaria di Papua: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1474–1484.
- Varo, R., Chaccour, C., & Bassat, Q. (2020). Update on malaria. *Medicina Clínica (English Edition)*, 155(9), 395–402.
- White, N. J. (2022). Severe malaria. *Malaria Journal*, 21(1), 284.