

**TINDAKAN SOSIAL MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN  
PENYAKIT MALARIA DI KOTA JAYAPURA**



**OLEH :**

**Nama : Juan Lily Pasau**

**Stambuk : 4519022006**

**SKRIPSI**

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosiologi**

**Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik**

**PROGRAM STUDI ILMU SOSIOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS BOSOWA**

**2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Bosowa, tersebut namanya di bawah ini :

Judul : Tindakan Sosial Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Di Kota Jayapura

Nama Mahasiswa : Juan Lily Pasau

Nomor Stambuk : 4519022005

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Jurusan : Ilmu Sosiologi

Telah diperiksa dan dinyatakan memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Sosiologi pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Bosowa Makassar.

Makassar, 10 Februari 2023

Menyetujui ;

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Dra. Hj. Asmirah, M.Si  
NIDN. 000107640

Dr. A. Burhanuddin, S.Sos., M.Si  
NIDN. 0905107005

Mengetahui,

Dekan FISIP  
Universitas Bosowa Makassar

Ketua Jurusan  
Ilmu Sosiologi

Dr. A. Burhanuddin, S.Sos., M.Si  
NIDN. 0905107005

Dr. Iskandar, M.Si  
NIDN. 0010076201

## HALAMAN PENERIMAAN

Pada hari Jumat Tanggal Sepuluh Bulan Februari Tahun Dua Ribu Dua Puluh Tiga Dengan Judul Skripsi **Tindakan Sosial Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Di Kota Jayapura**

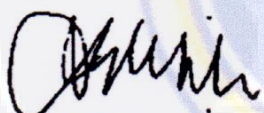
Nama : **Juan Lily Pasau**  
Nomor Stambuk : **4519022005**  
Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
Program Studi : **Ilmu Sosiologi**

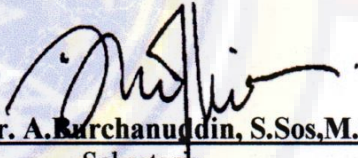
Telah diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bosowa Makassar Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S1) pada Program Studi Ilmu Sosiologi

**Pengawas Umum:**

  
**Dr. A. Burchanuddin, S.Sos., M.Si**

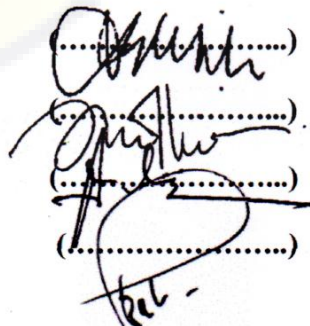
**Panitia Ujian :**

  
**Dr. Dra. Hj. Asmirah, M.Si**  
Ketua

  
**Dr. A. Burchanuddin, S.Sos., M.Si**  
Sekretaris

**Tim Penguji :**

1. Dr. Dra. Hj. Asmirah, M.Si
2. Dr. A. Burchanuddin, S.Sos., M.Si
3. Dr. Iskandar., M.Si
4. Dr. Syamsul Bahri, S.Sos., M.Si

  
(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)  
tel -

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Juan Lily Pasau

Tempat, tanggal lahir : 16 Januari 2001

NIM : 4519022006

Jurusan : S1 Sosiologi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa SKRIPSI yang berjudul :

### **“TINDAKAN SOSIAL MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT MALARIA DI KOTA JAYAPURA”**

Yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat atau saduran dari Skripsi dari orang lain.

Apabila kemudian hari ternyata pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabutnya predikat kelulusan dan gelar kesarjanaannya). Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 16 Februari 2023

Yang Membuat Pernyataan;



**Juan Lily Pasau**  
**4519022006**

## ABSTRAK

Malaria adalah penyakit infeksi menular yang menyebar melalui gigitan nyamuk Anopheles, memasukkan parasit dari air liur nyamuk ke dalam darah seseorang. Terkhusus di Kabupaten Jayapura, penyakit malaria masih menjadi ancaman bagi masyarakat. Pemerintah Kabupaten Jayapura terus berupaya untuk mengeliminasi penyebab dan penyebaran Penyakit Malaria. Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku masyarakat sehingga rentan terhadap malaria dapat ditinjau dari berbagai aspek yaitu sejauh mana pengetahuan masyarakat memahami malaria, bagaimana sikap masyarakat terhadap penyakit malaria dan kesiapan masyarakat dalam pencegahan malaria. Bentuk tindakan pencegahan malaria yang dilakukan oleh masyarakat yaitu dengan adanya himbauan pemerintah agar masyarakat lebih hidup bersih dan sehat, dengan menjaga kesehatan seperti makan makanan bergizi, istirahat yang cukup dan rajin berolahraga. gotong-royong dan juga peran dari lingkungan sosial.

***Kata Kunci: Malaria, Perilaku Masyarakat, Tindakan Pencegahan.***

## **KATA PENGANTAR**

Segala Puji Dan Syukur hanya bagi Tuhan Yesus Kristus, Juruselamat kita. Hanya oleh karena kasih, kemurahan dan anugerahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul

### **“TINDAKAN SOSIAL MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT MALARIA DI KOTA JAYAPURA”**

Adapun tujuan penyusunan skripsi ini untuk memenuhi syarat kelulusan guna memperoleh gelar sarjana sosiologi pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik di Universitas Bosowa Makassar. Tentu banyak hambatan yang dihadapi dan butuh doa serta usaha yang tiada henti dalam penyelesaian pengerjaan skripsi ini. Namun oleh karena kehendakNya-lah sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Karya ini pula tidak akan selesai tanpa orang-orang terkasih di sekeliling saya yang membantu, mendoakan dan mendukung. Oleh karena itu dengan rasa hormat penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. A Burchanuddin, S.Sos.,M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Bosowa Makassar
2. Bapak Dr. Iskandar M.Si Selaku Ketua Program Studi Sosiologi
3. Ibu Dr. Hj. Asmirah, M.Si Selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. A Burchanuddin, S.Sos.,M.Si Selaku Dosen Pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberi arahan dan masukan selama bimbingan penyusunan skripsi
4. Bapak Dr. Iskandar M.Si dan Bapak Dr. Syamsul Bachri S.Sos.,M.Si yang telah bersedia menjadi dosen penguji I dan dosen penguji II
5. Kedua orangtua dan mertua yang dengan penuh tulus hati turut membantu dan mendoakan selama proses perkuliahan hingga selesai

6. Suami yang telah memberi motivasi, ide-ide serta masukan dan banyak membantu dalam berbagai hal di masa perkuliahan hingga akhir dan anak saya yang menjadi penyemangat dalam berjuang menyelesaikan perkuliahan
7. Saudara-saudara, adik dan kakak saya yang juga memberi dukungan dan semangat
8. Teman SMA yang telah berbagi pengalaman dan turut berpartisipasi dalam proses penyusunan skripsi saya dan juga teman sejurusan kampus yang saling tolong menolong dalam susah senang saat berjuang dalam perguruan tinggi
9. Segenap Dosen Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik yang telah mendidik dan memberikan ilmu selama kuliah dan seluruh staf yang selalu sabar melayani segala administrasi selama proses penelitian ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidaklah sempurna, masih banyak keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis meminta maaf atas kesalahan yang ada.

Kiranya skripsi ini dapat berguna bagi penulis dan pembaca serta semua orang yang memanfaatkannya, dan dapat dijadikan referensi demi pengembangan ke arah yang lebih baik.

Tuhan Yesus Memberkati kita semua. Amin.

Makassar, 16 Februari 2023

Juan Lily Pasau  
4519022006

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENERIMAAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
A. Pengertian Malaria .....	11
B. Perilaku Sosial.....	16
C. Tindakan Sosial.....	18
D. Teori Sistem Sosial .....	19
E. Kerangka Konseptual .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>24</b>
A. Jenis Penelitian .....	24
B. Waktu Dan Lokasi .....	24
C. Sumber Data.....	25



D. Informan Penelitian .....	26
E. Teknik Pengumpulan Data .....	26
F. Teknik Analisis Data .....	27
G. Teknik Keabsahan Data .....	28
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Gambaran Umum Kota Jayapura .....	29
B. Wilayah Administrasi .....	30
C. Kondisi Sosial Ekonomi .....	32
D. Adat Istiadat Masyarakat Di Kota Jayapura .....	34
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
A. Profil Informan .....	37
B. Hasil Penelitian .....	42
C. Pembahasan .....	49
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>54</b>
A. Kesimpulan .....	54
B. Saran .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>59</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Malaria adalah penyakit infeksi menular yang menyebar melalui gigitan nyamuk. Penyakit malaria disebabkan oleh plasmodium yang ditularkan melalui vector nyamuk anopheles betina. Plasmodium sebagai agen malaria terdapat 4 (empat) spesies yang ada di Indonesia yaitu plasmodium vivax, plasmodium malariae, plasmodium ovale dan plasmodium Falciparum. Trias epidemiologi menjelaskan konsep terjadinya penyakit ditentukan oleh tiga faktor antara lain pejamu (host), penyebab penyakit (agent) dan lingkungan (environment). Demikian halnya dengan penularan malaria, manusia sebagai pejamu dengan perilakunya, keberadaan plasmodium dalam tubuh nyamuk betina, dan lingkungan sebagai tempat perindukan dan peristirahatan vektor, ketiga faktor inilah yang menentukan risiko penularan malaria, dengan demikian dalam upaya pencegahan penularan malaria harus memperhatikan ketiga faktor perilaku manusia, keberadaan agen, dan Lingkungan. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk Anopheles betina ini terinfeksi dari gigitan nyamuk, lalu memasukkan parasit dari air liur nyamuk ke dalam darah seseorang. Penderita malaria akan mengeluhkan gejala demam dan menggigil beberapa hari setelah terinfeksi parasit yang dibawa oleh nyamuk.

Pencegahan penularan malaria dilakukan dengan memperhatikan ketiga aspek host (manusia), agent (plasmodium) dan environment (lingkungan) melalui upaya pencegahan primer, diantaranya dilakukan melalui tindakan terhadap

manusia, kemopropilaksis, dan tindakan terhadap vektor. Pencegahan sekunder yaitu penemuan penderita secara aktif dilakukan melalui skrining, secara pasif dilakukan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus malaria. Pencegahan tersier dengan penanganan akibat lanjut dari komplikasi malaria, serta rehabilitasi mental/psikologis. Di Indonesia, jumlah penderita malaria cenderung menurun dari tahun ke tahun. Namun, masih banyak yang menderita malaria di beberapa provinsi di wilayah timur, seperti Papua dan Papua Barat. Sementara itu, provinsi DKI Jakarta dan Bali sudah masuk kategori provinsi bebas malaria. Kawasan Indonesia Timur sebagian dilanda penyakit malaria yang sering terjadi KLB (Kejadian Luarbiasa) Provinsi Papua yang terletak paling timur kawasan Indonesia merupakan daerah endemis malaria, angka kesakitan menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit. Mobilisasi penduduk luar yang masuk ke daerah ini dalam jumlah yang besar dan bersamaan seperti transmigrasi terencana dan spontan mempunyai risiko besar tertular malaria. Adanya perubahan iklim, pembakaran hutan, dan pesatnya proses pembangunan menyebabkan penyebaran penyakit ini semakin meluas. Lingkungan fisik, kimia dan biologi daerah ini yang terdiri dari rawa-rawa dan hutan.

Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, masih ada 224 kabupaten/kota dari 519 kabupaten/kota yang ada di Indonesia yang belum bebas dari penyakit malaria. Sekitar 79% kasus malaria di Indonesia berasal dari provinsi - provinsi di Indonesia bagian timur, seperti Papua, Papua barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku dan Maluku Utara. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua, beberapa daerah yang menjadi epidemi malaria

adalah kabupaten Keerom, kabupaten Mimika, kabupaten Jayapura, kabupaten Boven Digoel dan kabupaten Sarmi. Transmisi malaria di suatu wilayah dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yaitu parasit, vektor malaria dan manusia dan kondisi lingkungan. Kasus malaria tertinggi masih terkonsentrasi di Indonesia bagian timur. Papua menjadi provinsi dengan kasus malaria tertinggi di Tanah Air, yakni mencapai 86.022 kasus hingga saat ini. Proporsi kasus malaria yang terjadi di provinsi tersebut mencapai 90,9. Propinsi Papua merupakan salah satu wilayah yang endemis Malaria, pada tahun 2010 dilaporkan kasus malaria sebanyak 142.238 kasus (API: 64 per 1000), mengalami peningkatan tahun 2011 sebanyak 129.550 kasus (API: 63 per 1.000). Meskipun laporan tersebut belum menggambarkan keadaan yang sebenarnya karena under reporting namun telah menunjukkan bahwa situasi malaria sungguh menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat (Dinkes Provinsi Papua, 2012). Terkhusus di Kabupaten Jayapura, penyakit malaria masih menjadi ancaman bagi masyarakat. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua menemukan peningkatan jumlah kasus penyakit malaria dari sebanyak 24 ribu di tahun 2022, naik menjadi 40 ribu pada tahun 2023.

Selain faktor pengetahuan, penderita malaria pada etnis papua sangat membutuhkan dukungan moril maupun materil dari orang yang dianggap penting dalam kelompoknya. Orang yang dianggap penting tersebut bisa didapatkan dari orang terdekat dalam hal ini keluarga atau dari tokoh masyarakat atau tokoh adat. Konsep ketersediaan sumber daya termasuk akses informasi dan fasilitas kesehatan yang cenderung sulit untuk dijangkau etnis papua , terlebih yang berada

di daerah-daerah terpencil sangat sulit mendapatkan pelayanan kesehatan. Disamping itu, hal lain yang juga penting dalam upaya penanggulangan malaria adalah budaya. Hasil penelitian Ningsih, dkk (2010) mengungkapkan bahwa kepercayaan masyarakat mengenai penyakit malaria, cara pengobatan dan cara pencegahan malaria masih sangat kuat memegang adat istiadat dalam hal penyembuhan dan mempersepsikan suatu penyakit. Di Papua sendiri terdapat berbagai suku bangsa dengan ragam kebiasaan dan perilaku yang juga merupakan faktor berpengaruh dalam menunjang keberhasilan partisipasi masyarakat dalam program pengendalian malaria.

Pemerintah Kabupaten Jayapura terus berupaya untuk mengeliminasi penyebab dan penyebaran Penyakit Malaria. Kejadian malaria bukan hanya dipandang dari sekedar sakit atau tidak sakit dalam suatu komunitas masyarakat, tetapi harus dipandang secara lebih luas baik dari segi pencegahan maupun pengobatan terhadap penyakit ini sendiri. Untuk itu, masyarakat harus tetap melakukan upaya-upaya yang berorientasi pada pencegahan akan penyakit ini seperti upaya-upaya promotif dan preventif agar masyarakat turut merasa terlibat dalam upaya mencegah permasalahan kesehatan. Malaria merupakan salah satu penyakit yang tidak pernah hilang (emerging) yang menunjukkan kecenderungan meningkatnya kasus di beberapa negara.

Kejadian Luar Biasa (KLB) malaria terjadi hampir di tiap benua dan telah meningkatkan tidak hanya gangguan kesehatan masyarakat tetapi menimbulkan kematian, menurunnya produktifitas kerja, dan dampak ekonomi lainnya termasuk menurunnya pariwisata. Peningkatan penularan malaria sangat terkait dengan

iklim baik musim hujan maupun musim kemarau dan pengaruhnya bersifat lokal spesifik. Pergantian musim akan berpengaruh baik langsung maupun tidak langsung terhadap vektor pembawa penyakit. Pergantian global iklim yang terdiri dari temperatur, kelembaban, curah hujan, cahaya dan pola tiupan angin mempunyai dampak langsung pada reproduksi vektor, perkembangannya, 20 longevity dan perkembangan parasit dalam tubuh vektor. Sedangkan dampak tidak langsung karena pergantian vegetasi dan pola tanam pertanian yang dapat mempengaruhi kepadatan populasi vektor.

Perilaku yang berhubungan dengan kejadian malaria itu bisa dilihat dari segi tindakan yang diambil untuk mencegah kejadian malaria itu sendiri seperti memperhatikan tempat-tempat yang mudah menjadi sarang nyamuk, dan membantu mengurangi terpapar dari gigitan nyamuk. Namun selain itu, dari segi promotif dapat melakukan penyuluhan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan atau pemegang program pemberantasan malaria untuk dapat lebih menambah pengetahuan masyarakat tentang malaria itu sendiri. Bentuk peran serta masyarakat juga merupakan salah satu tindakan pencegahan permasalahan kesehatan yang paling efektif, karena untuk mencapai masyarakat yang sehat, peran masyarakat dapat membantu menunjang tercapainya status derajat kesehatan yang optimal. Kebiasaan masyarakat berada di luar rumah pada malam hari sangat mempengaruhi resiko untuk terpaparnya penyakit malaria karena nyamuk *Anopheles* lebih senang mengigit pada malam hari.

Berdasarkan data-data tentang kejadian malaria dan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat dikatakan bahwa upaya pencegahan bukan hanya

dilakukan oleh pemerintah, akan tetapi masyarakat juga harus melakukan pencegahan-pencegahan yang berbasis untuk melindungi diri sendiri dan keluarga.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan masyarakat dalam perannya mencegah permasalahan kesehatan seperti mencegah meningkatnya prevalensi kejadian malaria misalnya dengan mengurangi kebiasaan-kebiasaan atau perilaku yang berhubungan dengan kejadian malaria dan melakukan perlindungan-pelindungan khusus. Malaria seharusnya menjadi sorotan penting di dunia kesehatan lantaran rata-rata kasus tahunannya mencapai ratusan ribu kasus. Kementerian Kesehatan menghimbau masyarakat Indonesia untuk mencegah terjadinya penyakit malaria dengan cara membersihkan lingkungan sekitar dengan air mengalir, menebar ikan pemakan jentik, menutup penampungan air, tidur memakai kelambu, serta menghindari aktivitas malam dekat perairan.

Karena hingga saat ini penyakit yang disebarluaskan melalui gigitan nyamuk itu masih menjadi momok anak-anak, balita dan orang dewasa, untuk itu upaya dalam jangka pendek, menengah maupun jangka panjang terus dilakukan pemerintah kabupaten Jayapura untuk dapat mengeliminasi dan mencegah penyebaran malaria. Pemerintah Kabupaten Jayapura melalui Dinas Kesehatan (Dinkes) telah berupaya sejak lama, dengan mendiagnosa penderita malaria dengan benar melalui pemeriksaan laboratorium, yang selanjutnya di obati dengan standart Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO).

Gejala malaria yang umum meliputi: menggigil; kedinginan yang dapat berkisar dari sedang hingga parah, demam tinggi, berkeringat berlebih, sakit kepala,

mual, muntah, sakit perut, diare , anemia, nyeri otot, kejang, dan tinja berdarah. Di tahun 2020, hampir setengah dari populasi dunia berisiko terkena malaria. Beberapa kelompok penduduk mempunyai risiko yang jauh lebih tinggi untuk tertular malaria dan mengembangkan penyakit parah. Kelompok tersebut meliputi bayi, anak-anak di bawah usia 5 tahun, wanita hamil, dan penderita HIV/AIDS, serta orang-orang dengan kekebalan tubuh lemah yang pindah ke negara dengan penularan malaria yang intens seperti pekerja migran, penduduk yang berpindah-pindah-pindah dan pelancong. Perluasan akses ke alat dan strategi pencegahan malaria yang direkomendasikan oleh WHO, termasuk pengendalian vektor yang efektif dan penggunaan obat antimalaria, telah berdampak besar dalam mengurangi beban global penyakit ini.

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemkes RI, 2011). Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/ MENKES/ PER/ XI/ 2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. Pemberdayaan masyarakat harus



dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Depkes). Program Perilaku Hidup Bersih Sehat merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih sehat melalui pemberdayaan masyarakat .

Di samping itu beberapa upaya juga terus dilakukan, diantaranya memberi pelatihan bagi Kader Malaria dalam program kampung Siaga Malaria (Siamal) sehingga mampu mendiagnosa setiap pasien dengan sistem Rapid Diagnostic tests (RDTs). Dengan menggunakan RDTs, maka dinas kesehatan berharap bisa menemukan malaria dengan cepat dan mengobati dengan benar hingga dapat memutus mata rantai malaria guna menekan jumlah penderita. Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura juga membagi kelambu anti malaria secara rutin ke kampung-kampung sebagai upaya mencegah malaria. Jadi Kabupaten Jayapura sudah kelambuniasasi massal sejak 2008 sampai sekarang.

Selain itu, dalam upaya mengeliminasi malaria ini, Dinas Kesehatan juga melibatkan seluruh masyarakat dalam program Siaga Malaria (Siamal). Siamal adalah program pelatihan yang dilaksanakan di tiap kampung agar masyarakat bisa mendeteksi gejala malaria lebih awal. Katakan jika ada orang demam, itu kita latih mereka untuk melakukan pemeriksaan malaria dengan sederhana melalui RDTs. Sehingga dengan cepat mendekteksi malaria dan cepat mengobati. Ini

upaya kita untuk tidak memberi kesempatan bagi nyamuk memindahkan bibitnya kepada manusia. Eliminasi malaria juga dilakukan melalui penyemprotan insektisida. Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura juga sudah menyediakan alat dan obat untuk masyarakat melakukan penyemprotan di daerah-daerah beresiko.

Dari beberapa uraian tindakan pencegahan penyakit malaria yang dipaparkan, penulis akan melakukan penelitian lebih mendalam mengenai masalah tersebut dengan judul peneliti “Tindakan Sosial Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Malaria Di Kota Jayapura”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti mengajukan beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perilaku masyarakat sehingga rentan terhadap malaria?
2. Bagaimana tindakan pencegahan oleh masyarakat terhadap malaria?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana perilaku masyarakat sehingga rentan terhadap malaria.
2. Untuk mengetahui bagaimana tindakan pencegahan oleh masyarakat terhadap malaria.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Bagi Masyarakat : Menjadi edukasi untuk menambah wawasan masyarakat tentang penyakit malaria secara umum.
2. Bagi Pemerintah : Sebagai masukan dalam meningkatkan tindakan penanganan pencegahan malaria dan upaya dalam menanggulangnya.
3. Bagi Peneliti : Memberikan informasi dan sebagai tambahan pengetahuan tentang menganalisis mengenai upaya dalam mengatasi penyakit malaria.

UNIVERSITAS

**BOSOWA**

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengertian Malaria

##### 1. Definisi Para Ahli Terhadap Malaria

###### a. P. N. Harijanto.

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh Parasit Genus Plasmodium terdiri dari 4 spesies yaitu Plasmodium vivax, Plasmodium falciparum, Plasmodium malariae dan plasmodium ovale. Penularan malaria melalui nyamuk anopheles yang telah terinfeksi parasit malaria. Infeksi malaria memberikan gejala berupa demam, menggigil, anemia dan icterus.

###### b. Giovanni Battista Grassi, Amico Bignami dan Giuseppe Bastianelli

Parasit malaria manusia ditularkan melalui gigitan nyamuk betina (yang menyangkal salah satu hipotesis Manson). Pada tahun 1899 mereka melaporkan infeksi *Plasmodium falciparum* dengan nyamuk *Anopheles claviger*. Dalam definisinya, penyakit malaria adalah penyakit yang biasanya ditandai oleh adanya rasa dingin, suhu badan meningkat, badan menggigil, dan juga denyut nadi cepat.

###### c. Harijant

Menurutnya, pengertian penyakit malaria adalah suatu jenis penyakit yang disebabkan karena adanya plasmodium yang ditularkan oleh manusia melalui jaringan vector pada nyamuk anopheles.

#### **d. WHO**

Pengertian Malaria Menurut WHO disebabkan oleh parasit Plasmodium. Malaria pada manusia disebabkan oleh empat spesies Plasmodium yang berbeda, yakni *P. falciparum*, *P. malariae*, *P. ovale* dan *P. vivax*.

#### **2. Penyebab Penyakit Malaria**

Menurut Muninjaya (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan yaitu terdiri dari host, agent, lingkungan dan perilaku manusia. Oleh karena itu faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya kasus malaria dijelaskan sebagai berikut :

##### **a) Faktor Host (Penjamu)**

Malaria pada manusia hanya dapat ditularkan oleh nyamuk betina anopheles didunia. Hanya sekitar 67 yang terbukti mengandung sporozoid dan dapat menularkan malaria. Nyamuk anopheles terutama hidup didaerah tropik dan subtropik, namun juga bisa hidup didaerah yang beriklim sedang dan bahkan didaerah Afrika. Anopheles jarang ditemukan didaratn lebih dari 2000-2500 m, sebagian besar nyamuk anopheles ditemukan didaratn rendah (Damar, 2008). Efektifitas vektor untuk menularkan malaria ditentukan oleh hal-hal sebagai berikut (Damar, 2008) :

- 1) Kepadatan vektor dekat permukiman.
- 2) Kesukaan menghisap darah manusia atau antropofilia.
- 3) Frekuensi menghisap darah manusia (tergantung dari suhu).

4) Lamanya hidup nyamuk harus cukup untuk sponogoni dan kemudian menginfeksi jumlah yang berbeda-beda menurut spesies. Nyamuk anopheles menggigit antara waktu senja dan subuh, dengan jumlah yang berbeda-beda menurut spesiesnya. Jarak terbang nyamuk anopheles adalah terbatas, biasanya tidak lebih dari 2-3 km dari tempat perindukannya. Bila ada angin yang kuat nyamuk anopheles bisa terbawa sampai 30 km, nyamuk anopheles bisa terbawa pesawat terbang atau kapal laut dan menyebarkan malaria ke daerah yang non-endemik.

**b) Faktor Perilaku Manusia**

Secara umum dapat dikatakan bahwa pada setiap orang bisa terkena malaria. Perbedaan prevalensi menurut umur dan jenis kelamin sebenarnya berkaitan dengan perbedaan derajat kebutuhan karena variasi keterpaparan kepada gigitan nyamuk. Masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara berkembang pada dasarnya menyangkut dua aspek utama yaitu fisik, seperti tersedianya sarana kesehatan dan pengobatan penyakit, dan nonfisik menyangkut perilaku kesehatan (Depkes RI). Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk, pengetahuan, sikap, dan tindakan (Notoatmodjo, 2007).

### c) Faktor Lingkungan

Keadaan lingkungan berpengaruh terhadap keberadaan penyakit malaria di suatu daerah. Adanya danau, air payau, genangan air di hutan, persawahan, tambak ikan, pembukaan hutan dan pertambangan di suatu daerah akan meningkatkan kemungkinan timbulnya penyakit malaria karena tempat-tempat tersebut merupakan tempat perkembangbiakan nyamuk vektor malaria (Prabowo, 2004). Menurut Depkes RI (2006) lingkungan fisik yang diperkirakan berpengaruh terhadap kejadian malaria adalah suhu, kelembaban dan konstruksi rumah penduduk. Suhu optimum untuk perkembangan parasit dalam tubuh nyamuk berkisar antara 20o C - 30o C. Sedangkan kelembaban 60% merupakan batas yang paling rendah untuk memungkinkan perkembangbiakan nyamuk. Pada kelembaban yang lebih tinggi nyamuk menjadi lebih aktif dan lebih sering menggigit sehingga meningkatkan penularan penyakit malaria. Konstruksi rumah dengan dinding yang tidak tertutup rapat memungkinkan terjadinya penularan penyakit malaria dalam rumah. Menurut Prabowo (2004) Pemasangan kasa nyamuk pada jendela dan ventilasi rumah merupakan salah satu upaya pencegahan dalam menghindari gigitan nyamuk malaria.

Lingkungan yang berpengaruh pada penyebaran nyamuk anopheles adalah sebagai berikut (Ridad, 2002) :

- 1) Lingkungan fisik Faktor geografi dan meteorologi di Indonesia sangat menguntungkan transmisi nyamuk Anopheles di Indonesia, seperti: hujan, ketinggian, suhu, angin, kelembaban dan sinar matahari.
- 2) Lingkungan Biologik Keadaan lingkungan sekitar penduduk seperti adanya tumbuhan salak, bakau, lumut, ganggang dapat mempengaruhi kehidupan larva, karena ia dapat menghalangi sinar matahari atau melindungi dari serangan mahluk hidup lainnya. Adanya berbagai jenis ikan pemangsa larva seperti ikan kepala timah, gambusia, nila, mujair dan lain-lain akan mengurangi populasi nyamuk di suatu daerah. Begitu pula adanya hewan piaraan seperti sapi, kerbau dapat mempengaruhi jumlah gigitan nyamuk pada manusia, bila ternak tersebut kandangnya tidak jauh dari rumah (Depkes RI).
- 3) Lingkungan Sosial Budaya berpengaruh terhadap kejadian malaria seperti kebiasaan keluar rumah sampai larut malam, di mana vektornya bersifat eksofilik dan eksofagik akan memudahkan kontak dengan nyamuk. Tingkat kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk memberantas malaria seperti penyehatan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kasa pada rumah dan menggunakan racun nyamuk. Berbagai kegiatan manusia seperti pembuatan bendungan, pembuatan jalan, pertambangan dan pembangunan pemukiman baru atau transmigrasi sering mengakibatkan perubahan lingkungan yang menguntungkan penyebaran nyamuk anopheles (Depkes RI, 2001).



## **B. Perilaku Sosial**

Perilaku sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku umum yang ditunjukkan oleh individu dalam masyarakat, yang pada dasarnya sebagai respons terhadap apa yang dianggap dapat diterima atau tidak dapat diterima oleh kelompok sebaya seseorang. Perilaku tersebut ditunjukkan dengan perasaan, tindakan, sikap, keyakinan, kenangan, atau rasa hormat terhadap orang lain. Perilaku sosial adalah aktifitas fisik dan psikis seseorang terhadap orang lain atau sebaliknya dalam rangka memenuhi diri atau orang lain yang sesuai dengan tuntutan sosial. (Hurlock, 2003)

Perilaku secara bahasa berarti cara berbuat atau menjalankan sesuatu sesuai dengan sifat yang layak bagi manusia. Secara sosial berarti segala sesuatu mengenai masyarakat atau kemasyarakatan. Sedangkan secara istilah diartikan sebagai berikut ini: Perilaku sosial adalah aktifitas fisik dan psikis seseorang terhadap orang lain atau sebaliknya dalam rangka memenuhi kebutuhan diri atau orang lain yang sesuai dengan tuntutan sosial (Hurlock, 2003).

### **1. Unsur-Unsur Perilaku Sosial**

Unsur-unsur perilaku sosial meliputi 3 aspek bidang perilaku, yaitu:

#### **1) Kognitif**

Adalah ranah yang mencakup kegiatan mental (otak). Segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam ranah kognitif. Ranah kognitif memiliki enam jenjang atau aspek, yaitu: Pengetahuan / hafalan/ingatan (knowledge), Pemahaman (comprehension), Penerapan (application), Analisis (analysis), Sintesis (syntesis), dan Penilaian/

penghargaan/evaluasi (evaluation). Namun pengklasifikasian dan pengorganisasian ranah kognitif direvisi oleh Anderson dan Kathworl dengan mengklasifikasi pengetahuan, pemahaman aplikasi, menganalisis, mengevaluasi dan mengkreasikan.

## 2) Afektif

Merupakan ranah yang berkaitan dengan sikap watak perilaku seperti perasaan, minat, sikap, emosi, dan nilai. Adapun cakupan dari ranah afektif antara lain *Receiving atau attending* (menerima atau memperhatikan), *Responding* (menanggapi) mengandung arti adanya partisipasi aktif, *Valuing* (menilai atau menghargai), *Organization* (mengatur atau mengorganisasikan) dan *Characterization by value or calue complex* (karakterisasi dengan suatu nilai atau kompleks nilai) sifat sengaja sebagai akibat dari adanya pengaruh atas situasi yang serupa tujuan secara pasif dalam situasi tertentu

## 3) Konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan berperilaku belum tentu akan benar-benar ditampakkan dalam bentuk perilaku yang sesuai. Menurut **Freud**, konasi merupakan wujud dari kognisi dan afeksi dalam bentuk tingkah laku.

### C. Tindakan Sosial

Pengertian tindakan sosial secara umum, yaitu tindakan yang dipengaruhi dan mempengaruhi orang lain saat melakukan interaksi sosial, sedangkan interaksi sosial merupakan hubungan antara dua individu atau lebih yang kemudian saling mempengaruhi. Pengaruh dari interaksi sosial ini kemudian disebut sebagai tindakan sosial tadi. Maka saat ada tindakan sosial maka yang menjadi latar belakang munculnya tindakan ini adalah karena ada interaksi. Tanpa interaksi maka tindakan sosial tidak akan terjadi.

Secara sederhana, tindakan sosial bisa diartikan sebagai respon atau reaksi yang terlihat secara kasat mata setelah melakukan interaksi sosial. Bentuknya kemudian beragam sehingga jenis dari tindakan sosial juga sangat beragam yang nanti dijelaskan di bawah. Contohnya adalah pada saat ada komunikasi antara dua orang, komunikasi ini terjadi sebagai upaya pertukaran informasi. Setelah informasi disampaikan salah satunya maka pendengar informasi akan bereaksi.

Menurut **Weber**, tindakan sosial merupakan tindakan yang didasari pada bentuk fakta sosial yang memiliki pengaruh besar dalam kehidupan bermasyarakat, dimana sistem sosial dalam pengaruh ini diciptakan dari hubungan individu pada kelompoknya. Sedangkan menurut Menurut **Ritser**, tindakan sosial, yaitu perilaku perulangan yang dijalankan dengan sifat sengaja sebagai akibat dari adanya pengaruh atas situasi yang serupa tujuan secara pasif dalam situasi .

Dalam kehidupan bermasyarakat, tindakan sosial yang dilakukan kemudian perlu dipikirkan dengan matang dan bijak. Sebab tindakan ini akan memunculkan tindakan sosial lainnya yang kemudian bisa berujung baik atau

malah berujung pada masalah baru. Ciri-ciri Tindakan Sosial Selain menjelaskan tentang pengertian tindakan sosial, Max Weber juga menjabarkan poin-poin ciri yang menjadi fokus penelitian para sosiolog. Ciri tersebut dilampirkan oleh George Ritzer lewat buku Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda (2016, hlm. 39). Berikut ini ciri-ciri dan penjelasannya.

- a) Mengandung makna subjektif yang ditunjukkan lewat aktivitas atau tindakan nyata.
- b) Berawal dari subjektifitas yang melahirkan tindakan nyata dan membatin.
- c) Terpengaruh oleh situasi di sekelilingnya atau merupakan pengulangan akibat persetujuan diam-diam.
- d) Mengarah kepada seseorang atau beberapa individu lain di sekitarnya.
- e) Dilakukan atas dasar perhatian terhadap tindakan individu lain dan ditujukan ke orang lain pula.

#### **D. Teori Tindakan Sosial**

Dalam Khazanah kajian sosiologi Teori Tindakan Sosial merupakan teori yang dicetuskan oleh seorang sosiolog moderen yakni Max Weber. Seorang yang punya pengaruh besar terhadap perkembangan kajian ilmu sosiologi. Weber menyatakan bahwa tindakan merupakan suatu makna subjektif kepada perilaku yang terbuka dan tertutup yang bersifat subjektif mempertimbangkan perilaku orang lain. Hal ini memang diorientasikan pada tindakan dan perilaku.

Teori Tindakan Sosial adalah teori yang mengkaji tentang motif dan perilaku dari seorang manusia. Pendekatan pemaknaan yang bersifat subyektif sehingga memungkinkan seseorang mampu mempengaruhi dan menerima

pengaruh orang lain. Lebih lanjut Weber menyatakan bahwa setiap tindakan individu kepada individu atau kelompok lain memiliki makna yang bersifat subjektif.

Di sisi lain, Weber berpendapat bahwa cara terbaik untuk memahami berbagai kelompok adalah menghargai bentuk-bentuk tipikal tindakan yang menjadi ciri khasnya. Alhasil kita dapat memahami alasan-alasan mengapa warga masyarakat tersebut bertindak. Secara umum memang tujuan sosiologi salah satunya adalah memahami secara mendalam makna subjektif dari tindakan sosial seorang individu.

Teori ini berguna untuk memahami tipe-tipe perilaku tindakan setiap individu maupun kelompok. Dengan memahami perilaku setiap individu maupun kelompok, sama halnya kita telah menghargai dan memahami alasan-alasan mereka dalam melakukan tindakan tersebut. Dalam konteks motif para pelakunya Weber membagi teori tindakan sosial menjadi empat bagian yakni Tindakan tradisional, Tindakan afektif, Tindakan rasionalitas instrumental dan Tindakan rasionalitas nilai.

### **Teori Tindakan Sosial**

#### **1. Tindakan Tradisional**

Adalah tindakan yang berdasarkan kebiasaan-kebiasaan yang sudah mengakar secara turun temurun. Tindakan ini mengacu pada tindakan yang berdasarkan tradisi atau tindakan yang telah dilakukan berulang-ulang sejak zaman dahulu.

Weber menilai tindakan tradisional merupakan tindakan yang tidak melalui pemikiran yang rasional. Sebab tindakan ini berlangsung secara spontan tanpa melalui pemikiran, perencanaan dan pertimbangan. Dasar dari tindakan ini biasanya adat, tradisi turun temurun sejak lama. Artinya tindakan tradisional ini terjadi secara berulang dan sama seperti sebelum-sebelumnya

Dalam konteks Indonesia kita bisa melihat contoh tindakan tradisional ini dari fenomena mudik. Bahwa masyarakat yang merantau di kota-kota besar akan melaksanakan mudik ke kampung halaman di saat lebaran. Artinya apapun yang dilakukan masyarakat atas dasar adat istiadat atau tradisi yang sudah ada merupakan salah satu bentuk tindakan tradisional

## 2. Tindakan Afektif

Adalah tindakan yang berdasarkan kondisi-kondisi dan orientasi-orientasi emosional pelaku/aktor. Tindakan ini mengacu pada tindakan yang berlandaskan oleh perasaan individu. Sama seperti sebelumnya bahwa tindakan afektif ini tidak melalui pemikiran rasional sebab dorongan emosional lebih kuat.

Kita perlu memahami bahwa emosional berbeda dengan rasional. Emosional lebih mengedepankan reaksi spontan atas apa yang terjadi sedangkan rasional lebih mengedepankan pertimbangan pemikiran.

Tindakan Afektif ini dapat kita lihat dari fenomena menangis saat prosesi pemakaman. Tindakan menangis ini dilakukan secara spontan dan begitu saja. Bahagia saat mendapat hadiah dari orang tua atau kekasih. Kedua tindakan di atas termasuk contoh tindakan afektif

### 3. Tindakan Rasionalitas Instrumental

Adalah tindakan yang berdasarkan pada pencapaian tujuan-tujuan yang secara rasional diperhitungkan dan diupayakan sendiri oleh aktor yang bersangkutan. Perilaku ini mengacu pada tindakan yang berdasarkan pada rasionalitas sang aktor demi mencapai tujuan tertentu.

Tindakan ini disebut juga tindakan instrumental bertujuan sebab tindakan ini dilakukan melalui upaya dan usaha untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Kata rasional mengandung makna implisit logis dan instrumental untuk mencapai tujuan. Artinya tindakan ini berdasarkan perencanaan yang matang serta pertimbangan sebelumnya.

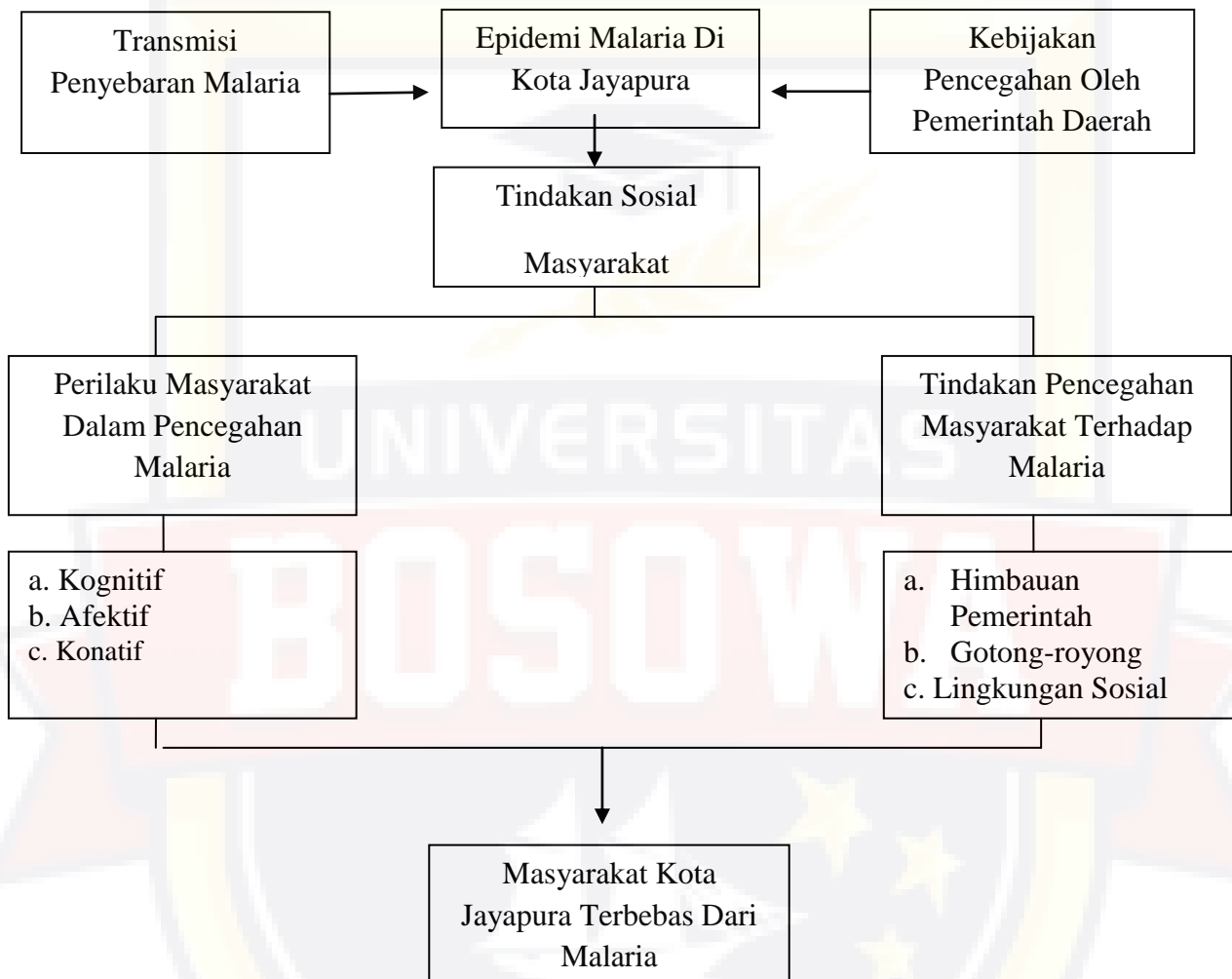
### 4. Tindakan Rasionalitas Nilai

Adalah tindakan rasional berdasarkan nilai, yang dilakukan untuk alasan-alasan dan tujuan-tujuan yang ada kaitanya dengan nilai-nilai yang diyakini secara personal tanpa memperhitungkan prospek-prospek yang ada kaitanya dengan berhasil atau gagalnya tindakan tersebut. Tindakan ini mengacu pada tindakan yang dilandasi oleh kepercayaan terhadap nilai-nilai tertentu.

Tentu tindakan ini melalui pemikiran secara rasional dan memperhatikan berbagai macam nilai-nilai yang ada. Artinya individu yang bertindak mengutamakan apa yang baik, lumrah, wajar dan benar dalam masyarakat. Apa yang baik bisa bersumber dari etika, agama, atau bentuk sumber nilai lain.

## E. Kerangka Konseptual

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual





## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian ini menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari sumber informan, literatur dan pengamatan. Jenis penelitian tersebut dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu menganalisis kejadian, fenomena atau keadaan secara sosial dan untuk mengeksplorasi situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana proses tindakan kebijakan masyarakat di Kota Jayapura dalam pencegahan penyakit malaria terselenggarakan. Kelompok kasus ini meliputi orang-orang yang menjadi penderita malaria.

#### **B. Waktu dan Lokasi**

a) Lokasi Penelitian :

Penelitian ini dilakukan di Kota Jayapura, Provinsi Papua. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian tersebut dikarenakan sesuai dengan judul masalah yang akan diteliti dan Kota Jayapura merupakan daerah pesisir yang dimana itu merupakan daerah endemis untuk bersarangnya nyamuk. Sehingga peneliti ingin melihat dan mengetahui sejauh mana proses tindakan kebijakan masyarakat dalam mencegah malaria.

b) Waktu Penelitian :

Penelitian ini terhitung dari perencanaan penelitian, pelaksanaan penelitian dan sampai pada pembuatan skripsi, dilaksanakan di bulan Juli 2022 sampai dengan bulan Januari 2023.

**C. Sumber Data**

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang tidak terlalu fokus pada angka atau nilai dalam pengukuran variabelnya serta tidak melakukan suatu pengujian menggunakan statistik. Adapun sumber data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden atau objek yang diteliti. Data tersebut bisa diperoleh langsung dari personel yang diteliti dan dapat pula di lapangan. Sumber data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari sumbernya. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data primer yaitu data yang diperoleh dari masyarakat Kota Jayapura.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber- sumber yang telah ada. Sumber data dalam penelitian ini didapatkan melalui buku, artikel ilmiah, jurnal, dan dokumen-dokumen lainnya yang berkaitan dalam materi penelitian ini.

#### **D. Informan Penelitian**

Dalam penelitian kualitatif ini, informan yang diambil adalah masyarakat Kota Jayapura yang bersedia menjadi responden dalam wawancara yang peneliti lakukan guna mendapatkan data mengenai masalah. Informan yang dimaksud adalah aktor utama yaitu penderita malaria yang mengetahui secara teknis dan detail masalah yang diangkat.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data lazimnya menggunakan metode observasi, dokumentasi dan wawancara. Juga tidak diabaikan kemungkinan menggunakan sumber-sumber non-manusia (non-human source of information), seperti dokumen, dan rekaman (record) yang tersedia.

Metode pengumpulan data adalah suatu cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Oleh dari itu pengumpulan data merupakan sebuah langkah yang sangat penting dalam penelitian, karena seorang peneliti harus terampil dalam mengumpulkan data.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah melalui observasi (pengamatan), interview (wawancara) masyarakat setempat yang menjadi penderita malaria serta dokumentasi. Berikut penjelasannya:

1. Observasi, Penelitian ini melakukan studi kasus yang digunakan untuk mengamati fenomena yang terjadi, gejala, dan tindakan sosial masyarakat melalui pengamatan dan pencatatan.
2. Wawancara, yaitu peneliti sendiri melakukan proses percakapan untuk mengetahui secara lisan mengenai masalah yang diangkat. Dalam

penelitian ini peneliti melakukan wawancara kepada 5 (lima) orang yang diantara yaitu 3 (tiga) laki-laki dan 2 (perempuan) yang dimana ada yang berprofesi sebagai pengusaha, gembala gereja, ibu rumah tangga, mahasiswi dan buruh harian.

Dalam proses wawancara, peneliti berencana akan mengajukan beberapa pertanyaan, beberapa diantaranya yaitu:

- a. Apa gejala yang penderita rasakan saat terkena malaria ?
  - b. Bagaimana perbandingan kasus malaria di berbagai kecamatan yang ada di Kota Jayapura bahkan di seluruh kabupaten yang ada di Provinsi Papua ? Apakah sama saja atau ada yang kasusnya lebih tinggi?
  - c. Tindakan seperti apa yang dilakukan warga dan pemerintah setempat dalam pengobatan & pencegahan malaria?
  - d. Bagaimana perkembangan malaria dulu & sekarang ini? Apakah mengalami penurunan, peningkatan, atau tidak konsisten ?
  - e. Mengapa malaria masih menjadi penyakit endemik di Kota Jayapura? Apakah ada cara yang efektif dalam penuntasan malaria?
3. Dokumentasi, peneliti melakukan sebuah dokumentasi berupa catatan, rekaman (record) dan foto.

#### **F. Teknik Analisis Data**

Teknis analisi data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif, yaitu teknis analisis yang dilakukan berdasarkan pada setiap perolehan data yang dikumpulkan, menghasilkan data, menjelaskan, menganalisis

untuk memberikan informasi mengenai masalah yang diteliti, serta melalui catatan lapangan dan sumber-sumber lainnya yang berhubungan dalam penelitian ini.

Untuk memperoleh pengakuan terhadap hasil penelitian ini terletak pada keabsahan data penelitian yang telah dikumpulkan. Adapun usaha untuk membuat lebih terpercaya dalam penelitian ini yaitu dengan cara triangulasi, dengan jumlah informan sebanyak 5 orang terkena penyakit malaria. Hakikatnya analisis data adalah sebuah kegiatan untuk mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode atau tanda, dan mengkategorikannya sehingga diperoleh suatu temuan berdasarkan fokus atau masalah yang ingin di jawab.

Dari hasil analisis data yang digambarkan dapat ditarik kesimpulan bahwa analisis data ini penyajiannya tidak berupa angka-angka tetapi data-data yang diambil dari observasi, wawancara dan juga dokumen.

#### **G. Teknik Keabsahan Data**

Dalam penelitian ini, beberapa hal yang peneliti dapat lakukan yaitu membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Keabsahan data diperlukan untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran dari hasil penelitian. Keabsahan data ini lebih bersifat sejalan dengan proses penelitian berlangsung.

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Kota Jayapura**

Peneliti memilih responden masyarakat yang tinggal di wilayah Papua. Lokasi penelitian dilakukan di Kota Jayapura yang merupakan ibu kota Provinsi Papua dan menjadi barometer dalam segala aspek kehidupan bagi daerah lainnya di Papua. Hasil survei Badan Pusat Statistik (2020) menyebutkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Papua Tahun 2020 tertinggi ada pada Kota Jayapura. Salah satu faktor pendorong IPM yang tinggi adalah tingkat kegemaran membaca dan indeks literasi membaca masyarakatnya.

Berdasarkan hasil survei tersebut, peneliti memilih responden dalam penelitian ini merupakan masyarakat Kota Jayapura sebagai audiens yang mengikuti atau minimal pernah membaca pemberitaan tentang Papua di surat kabar atau media daring. Masyarakat yang tinggal di wilayah ini memiliki akses yang lebih mudah untuk mencari dan mendapatkan informasi.

Kota Jayapura berada di antara 137°27' - 141°41' BT dan 1°27' - 3°49' LS. Wilayah Kota Jayapura berbatasan dengan daratan dan lautan, di sebelah utara berbatasan langsung dengan Samudera Pasifik, Papua New Guinea di sebelah timur. Selain itu, berbatasan dengan Kab. Keerom di sebelah selatan dan Kab. Jayapura di sebelah barat.

Kota Jayapura merupakan wilayah terkecil dibandingkan dengan kabupaten atau kota lainnya di Prov. Papua sebesar 940 Km<sup>2</sup> atau 940.000 Ha. Kota Jayapura dapat dibagi menjadi 5 distrik yaitu Heram, Muara Tami, Jayapura Selatan, Jayapura Utara dan Abepura. Distrik Muara Tami menjadi distrik dengan

wilayah paling luas di Kota Jayapura yang menempati sebesar 66,67 persen wilayah Provinsi Papua atau seluas 626, km<sup>2</sup>, Sebaliknya Distrik Jayapura Selatan menjadi distrik dengan wilayah terkecil di Kota Jayapura dengan luas 43,4 km<sup>2</sup> atau menempati 4,62 persen wilayah Kota Jayapura, Distrik Abepura menempati 16,56 persen wilayah Kota Jayapura atau memiliki luas 155,7 km<sup>2</sup>.

Distrik Jayapura Utara sebagai Ibukota Kota Jayapura menjadi pusat pemerintahan dan perekonomian di Kota Jayapura. Berdasarkan data dari Dinas Perhubungan Kota Jayapura mengungkapkan bahwa Distrik Muara Tami dan Heram menjadi distrik terjauh dari Ibukota Kota Jayapura, yaitu 40 km dan 17 km.

Sebaliknya, Distrik Jayapura Selatan dan Abepura adalah distrik dengan jarak terdekat ke Ibukota Kota Jayapura 1 km dan 9 km.

## **B. Wilayah Administrasi**

Kota Jayapura terdiri dari 5 distrik yang terbagi atas 25 kelurahan dan 14 kampung. Distrik Abepura adalah distrik yang memiliki wilayah kelurahan dan kampung terbanyak dengan rincian 8 kelurahan dan 3 kampung. Lalu, Distrik Heram menjadi distrik yang memiliki jumlah kelurahan dan kampung yang sedikit sebanyak 3 kelurahan.



<b>Distrik</b>	<b>Kampung</b>	<b>Kelurahan</b>	<b>Luas Wilayah</b>	<b>Persentase</b>	<b>Jumlah Penduduk</b>
Jayapura Utara		Angkasapura	13,24	1,41	6.038
		Trikora	0,86	0,09	7.039
		Mandala	0,34	0,04	7.833
		Tanjung Ria	6,44	0,69	14.515
		Imbi	9,37	0,99	12.180
		Bhayangkara	13,57	1,44	16.497
		Gurabesi	7,18	0,76	20.923
			<b>51,00</b>	<b>5,40</b>	<b>86.925</b>
Jayapura Selatan		Numbay	9,49	1,01	8.893
		Argapura	2,70	0,29	9.541
		Hamadi	2,70	0,29	19.059
		Ardipura	16,66	1,77	18.857
		Entrop	16,94	1,80	8.906
		VIM	10,22	1,09	18.543
	Tobati		0,53	0,06	395
	Tahima Soroma		1,76	0,09	241
			<b>61,00</b>	<b>6,50</b>	<b>84.435</b>
Abepura		Hedam	42,17	4,49	17.768
		Asano	31,05	3,30	21.191
		Waena	24,97	2,66	18.281
		Awiyo			



		Yabanso			
	Yoka		10,12	1,08	1.383
	Enggros		19,05	2,03	395
	Nafri		74,08	7,88	1.145
	Koya Koso				
			<b>201,44</b>	<b>21,43</b>	<b>60.505</b>
Muara Tami	Holtekamp		18,73	1,99	1.668
		Koya Barat	133,00	13,94	5.581
		Koya Timur	133,00	13,94	7.289
	Skou Sae		110,18	11,72	298
	Skou Yambe		112,56	11,97	522
	Skou Mabo		121,15	12,89	370
	Koya Tengah				
			<b>626.56</b>	<b>66.56</b>	<b>8.476</b>
<b>Luas Wilayah Kotamadya Jayapura</b>			<b>940,00</b>	<b>100,00</b>	

Sumber : Bagian Tata Pemerintahan Kota Jayapura 2021

### C. Kondisi Sosial Ekonomi

Sektor pertanian masih menjadi sumber utama mata pencaharian penduduk Provinsi Papua. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Papua, pada Februari 2020, penyerapan tenaga kerja di sektor pertanian sebesar 65,09 persen dari jumlah total penduduk yang bekerja yaitu 1.764.409 orang. Kabupaten Jayapura merupakan wilayah yang memiliki potensi sumberdaya alam dan jasa lingkungan yang cukup melimpah. Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara terencana dan terstruktur oleh Departemen kelautan dan perikanan Provinsi melalui Departemen Perikanan dan Kelautan Kabupaten Jayapura dalam pengembangan potensi kelautan.

Sumber mata pencaharian utama masyarakat Kabupaten Jayapura adalah petani, khususnya pada daerah Sentani. Namun sumberdaya alam perairan memiliki potensi yang cukup besar untuk dikembangkan. Guna meningkatkan income (Pendapatan) Masyarakat. Sebagian masyarakat bekerja dalam lingkup perikanan hanya terpendang sebagai mata pencaharian sampingan. Tidak heran apabila mata pencaharian masyarakat Sentani dan distrik lainnya umumnya adalah petani dan peramba (Berburu). Wilayah kabupaten ini memiliki potensi perikanan, khususnya perikanan darat. namun potensi perikanan masih belum dikelola secara maksimal. Kabupaten Papua memiliki sarana yang mendukung kegiatan perikanan dengan Perahu Motor sebanyak 405 buah, Keramba 542 unit dengan luas 8,71 Ha oleh 274 keramba. Sedangkan untuk perikanan kolam yaitu memiliki luas 35,01 Ha yang dimiliki oleh 106 petani kolam. Jumlah produksi perikanan mencapai 233,11 ton per tahunnya.

Provinsi Papua memiliki potensi luas lahan yang potensial untuk pengembangan pertanian, khususnya sektor tanaman dan pangan. Tahun 2010 Provinsi Papua telah memiliki sebanyak 14.269.376 Ha. Untuk Kabupaten Jayapura sendiri memiliki 249.634 Ha. Kabupaten Jayapura telah memanfaatkan lahannya sebanyak 18.998 Ha. Produksi terbesar komoditas tanaman pangan adalah ubi Jalar, kemudian padi, Ubi Kayu, Jagung, Keladi, Kedelai, Kacang Tanah dan Kacang Hijau. Saat ini Kabupaten Jayapura memiliki 386.700 Ha lahan yang cocok untuk proses

budidaya kakao. Lahan yang telah termanfaatkan untuk budidaya sebanyak 6.342 Ha dengan hasil rata-rata 5.140 ton/tahun.

Perekonomian Kota Jayapura berdasarkan besaran Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku tahun 2021 mencapai Rp 33,1996 Triliun dan atas dasar harga konstan 2010 mencapai Rp 22,852 Triliun.

Ekonomi Kota Jayapura tahun 2021 terhadap tahun 2020 mengalami pertumbuhan sebesar 3,28 persen (y-on-y). Dari sisi produksi, Lapangan Usaha Transportasi dan Pergudangan mengalami pertumbuhan tertinggi sebesar 15,07 persen. Dari sisi pengeluaran, Komponen Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) mengalami pertumbuhan tertinggi sebesar 11,59 persen.

Struktur perekonomian Kota Jayapura Tahun 2021 didominasi oleh Lapangan Usaha Konstruksi sebesar 25,69 persen, diikuti oleh Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor sebesar 16,79 persen, Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib sebesar 12,25 persen, Informasi dan Komunikasi sebesar 8,18 persen, serta Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 5,80 persen. Peranan lima lapangan usaha tersebut dalam perekonomian Kota Jayapura mencapai 68,71 persen.

#### **D. Adat Istiadat Masyarakat Di Kota Jayapura**

Kota Jayapura khususnya dan di Provinsi Papua umumnya, diberlakukan otonomi khusus. Salah satu kekhususan adalah pengakuan atas lembaga masyarakat adat atau pemerintahan adat yang telah diwarisi secara turun temurun. Struktur pemerintahan adat ini merupakan nilai lokal yang memegang peranan penting dalam kehidupan masyarakat Papua. Lembaga masyarakat adat di Papua

pada masa pemerintahan Belanda diakui dan dibentuk, sehingga pada saat itu urusan pemerintahan mulai dari Bestuur setingkat distrik langsung membawahi beberapa kampung. Kepala kampung inilah membawahi setiap keret yang merupakan satu persekutuan. Pada masa Pemerintahan Indonesia, jabatan kepala kampung itu hilang diganti dengan kepala desa atau lurah (Kapitalisasi: 1960).

Tipe kepemimpinan adat yang terdapat pada masyarakat Papua di Kota Jayapura dikelompokkan ke dalam tipe kepemimpinan kepala siiku. Ciri kepemimpinan ini adalah terikat pada sistem keturunan bilogis. Sistem pewarisan kedudukan pada dasarnya dari ayah kepada anak laki-laki sulungnya. Namun bila pemimpin adat yang diganti tidak memiliki anak laki-laki, maka kedudukan itu berpindah kepada saudara laki-lakinya. Istilah yang dipergunakan untuk kepala suku dalam masyarakat Papua bermacam-macam, seperti: ondoafi, ondofolo, dan ontofro.

Di kalangan masyarakat Sentani dipergunakan istilah ondoafi atau ondofolo, dan dikalangan masyarakat Nafri dipakai istilah ondoafi atau ontofro. Dalam struktur pemerintahan adat, pucuk pimpinan tertinggi terletak di tangan kepala persekutuan masyarakat adat (ondoafi, ondofolo, dan ontofro).

Kepala suku sebagai pemegang kekuasaan tertinggi dalam masyarakat mempunyai pengaruh besar sekali terhadap segala-galanya yang berhubungan dengan kebutuhan hidup anggota kelompoknya, termasuk tanah, air, dan segala tumbuhan serta hewan yang hidup di atas atau di dalamnya. Segala peraturan yang mengatur penguasaan, pemilikan, dan penggunaan tanah tersebut ditentukan olehnya.

Di dalam menjalankan kepemimpinan adat, kepala suku tidak bekerja sendiri, tetapi mempunyai semacam perangkat birokrasi. Kepala suku mempunyai sejumlah pembantu dengan tugas dan wewenang tertentu. Jabatan-jabatan dalam kepemimpinan antara lain pesuruh dan penghubung. Kepala suku mempunyai dan membawahi sejumlah kepala klan atau kepala kerek yang membantunya melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Dalam hal pengambilan keputusan, kepala suku tidak bersifat otoriter, ia memperhatikan aspirasi dari bawah. Keputusan yang diambil merupakan konsensus seluruh perangkat yang tergabung dalam lembaga adat sebagai wadah penentu pengambilan keputusan.

Keberadaan pemerintahan adat sebagai pranata sosial sangat mendukung terpeliharanya kerukunan dan keharmonisan dalam masyarakat. Secara internal kepala suku sebagai pimpinan tertinggi dalam masyarakatnya mempunyai kharsima dan kewibawaan yang sangat berpengaruh. Kata-katanya didengar dan perintahnya ditaati. Setiap permasalahan antara anggota masyarakat dalam sukunya dapat terselesaikan dengan cepat berkat kharisma dan kewibawaan itu.

Secara eksternal, bila terjadi permasalahan dengan masyarakat di luarnya penyelesaiannya dapat juga terselesaikan dengan cepat lewat lembaga adat itu. Pertemuan-pertemuan antara tokoh masyarakat tentunya selalu mengacu pada rasionalitas yang bijak.

Pertimbangan akal akan didahulukan dari pada dorongan emosi. Hal ini memudahkan munculnya kesepakatan dan kesepakatan yang menjamin rasa adil, dalam arti tidak ada pihak yang diuntungkan sementara pihak lain dirugikan. Pihak yang bersalah secara sadar akan menanggung resiko kesalahannya.

Keputusan atau kesepakatan dari tokoh-tokoh masyarakat masing-masing pihak akan diterima dengan baik oleh masing-masing masyarakat.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Profil Informan

Dalam penelitian ini peneliti memilih 5 informan yaitu diantaranya seorang pengusaha, gembala gereja, ibu rumah tangga, dan juga terdapat dua karyawan swasta. Seluruh informan yang dipilih untuk memperoleh data yaitu masyarakat yang berdomisili di Kota Jayapura yang pernah menjadi penderita malaria.

<b>Inisial</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis kelamin</b>	<b>Profesi</b>
WM	27 tahun	Laki-laki	Pengusaha
RS	40 tahun	Perempuan	Ibu Rumah Tangga
BT	45 tahun	Laki-laki	Gembala Gereja
MK	25 tahun	Laki-laki	Karyawan Swasta
RK	25 tahun	Perempuan	Karyawan Swasta

##### a) Informan 1

Informan pertama yaitu Bapak WM, beliau bekerja sebagai pengusaha. Menurut informan, gejala penyakit malaria ditandai dengan munculnya rasa pusing, mual & muntah, demam juga adanya halusinasi, bahkan yang terparah dari penyakit ini bisa membuat seseorang menjadi cacat. Menurut informan, tindakan pola hidup masyarakat yang tidak bersih dan tidak sehat juga sangat berpengaruh terjangkit malaria, seperti daya tahan tubuh yang rendah akibat sering begadang dan sering kelelahan, malas makan, lingkungan yang kotor, itu semua hal sederhana yang sering disepelekan masyarakat sehingga akhirnya terkena malaria. Sehingga

perbandingan kasus malaria dari tahun ke tahun naik turun belum stabil dan menurut informan malaria menjadi kasus tertinggi di Kota Jayapura.

Informan sendiri juga pernah mengalami penyakit tersebut dan tidak hanya satu kali namun sudah sering kali akibat kelalaian. Himbauan penanggulangan malaria dari pemerintah sudah ada dari sejak lama tetapi para masyarakat setempat hanya menyampingkan hal tersebut, mereka menganggapnya sebagai hal biasa karena di kota Jayapura penyakit malaria sudah sangat sering terjadi dan akan terus terjadi padahal jika dibiarkan dan lambat ditangani, penyakit ini bisa menjadi penyakit yang serius hingga membuat penderitanya meninggal dunia.

Menurut informan, pengetahuan masyarakat terhadap malaria harus luas agar supaya penanggulangannya bisa efektif dilakukan. Beberapa tindakan pencegahan malaria yang bisa dilakukan yaitu dengan menjaga daya tahan tubuh dan mengonsumsi makanan sehat dan rajin berolahraga. Tetapi jika hal-hal ini tidak tekun dilakukan, maka sama saja akan tidak efektif penanggulangannya. Pemerintah juga melakukan Fogging atau tindakan pengasapan dengan bahan pestisida yang disemprot dari rumah ke rumah yang bertujuan membunuh nyamuk, tetapi Fogging hanya efektif dalam membunuh nyamuk dewasa tidak untuk larva, telur, ataupun jentik nyamuk. Dan dihimbau juga masyarakat agar hidup bersih dan hidup sehat.

b) Informan 2

Informan kedua adalah yaitu Ibu RS. Beliau bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut Informan, beliau sempat terkena malaria pertama

kalinya pada tahun 2017 dan saat itu jenis malaria *Tersiana Plus 4*. Saat itu efek yang beliau rasakan yaitu muntah-muntah dan demam menggigil sehingga beliau harus dilarikan ke RS Dian Harapan Waena Jayapura untuk penanganan lebih lanjut dan dirawat inap. Menurut informan ketika seseorang sudah terjangkit malaria dan pengobatannya tidak tuntas, bibit penyakit itu akan tinggal di dalam tubuh manusia yang memungkinkan seseorang tersebut akan terkena malaria lagi.

Informan mengatakan beberapa waktu kemudian tahun 2018 saat ia hendak keluar kota berangkat dari Jayapura ke Makassar, disana beliau merasakan lagi gejala yang sama saat ia terkena penyakit malaria. Informan mengatakan bahwa ia sempat meminum obat biru yang dimana itu adalah obat malaria, namun karena tidak berujung sembuh beliau langsung ke Rumah Sakit Wahidin Makassar untuk menjalani pengobatan agar memastikan apakah beliau terkena malaria. Tetapi hasilnya tidak terdeteksi bahwa itu adalah malaria, sehingga informan beranjak ke Rumah Sakit Siloam Makassar untuk melakukan pengobatan lagi. Dan disana karena fasilitas pelayanan lebih lengkap, saat dilakukan pemeriksaan di lab dan cek darah akhirnya hasil menunjukkan bahwa itu adalah malaria.

Menurut Informan jenis malaria ada dua yaitu *Tropica* dan *Tersiana*, yang membedakannya adalah *Tropica* gelajanya menyerang di kepala seperti pusing bahkan halusinasi. Jika tidak ditangani akan merusak saraf seseorang hingga menjadi gila. Sedangkan jenis *Tersiana* gelajanya



adalah muntah-muntah dan demam hingga menggigil. Dan dari kedua jenis malaria tersebut sama-sama akan membuat penderitanya meninggal jika tidak serius ditangani.

Informan mengatakan bahwa berbagai tindakan pencegahan malaria yang dapat dilakukan yaitu menjaga kesehatan, makan makanan bergizi, rajin membersihkan lingkungan tempat tinggal, boleh juga jika ingin memakai kelambu. Menurutnya, saat ini masih belum bisa dipastikan bahwa semua tindakan-tindakan pencegahan yang dilakukan untuk mencegah malaria akan efektif apalagi jika tidak rutin dilakukan. Butuh perhatian lebih dari lingkungan keluarga, warga dan pemerintah setempat dalam penanganan malaria.

c) Informan 3

Informan ketiga yaitu Bapak BT, beliau bekerja sebagai gembala di gereja alkitab anugerah. Menurut informan, beliau pertama kali terkena malaria pada tahun 2016 dengan jenis malaria *Tropica Plus 1*. Gejala yang dialami yaitu muntah-muntah, sakit kepala, demam hingga mengigau. Saat itu berawal dari maag akut yang ia derita akibat terlambat makan, sehingga kondisi kesehatannya drop dan akhirnya terjangkit malaria.

Pengobatan yang beliau lakukan yaitu meminum obat khusus malaria, makan teratur, dan istirahat yang cukup. Walaupun memang tidak bisa dipungkiri bahwa tindakan-tindakan tersebut belum tentu efektif hasilnya untuk tidak terkena malaria, sehingga tindakan itu harus dilakukan secara terus-menerus setidaknya untuk pertolongan pertama

dalam mencegahnya. Malaria juga tidak akan hilang karena masih ada masyarakat papua di Kota Jayapura yang memiliki gaya hidup yang buruk atau kebiasaan-kebiasan yang tidak bersih.

d) Informan 4

Informan keempat yaitu Bapak MK, beliau bekerja sebagai karyawan swasta. Menurut informan, beliau terkena malaria pada tahun 2021 dengan gejala yang beliau rasakan awalnya sakit kepala dan sakit seluruh badan, demam tinggi dan tidak ada nafsu makan. Informan hanya mengkonsumsi obat parasetamol untuk mengobati malaria yang ia derita saat itu

Informan mengatakan bahwa kasus malaria di Jayapura masih belum stabil selalu naik turun. Karena menurut informan sendiri, malaria di Kota Jayapura akan terus ada dan tidak hilang. Dengan tindakan untuk mencegahnya yaitu jaga kesehatan dan memakai kelambu.

e) Informan 5

Informan kelima yaitu Ibu RK, beliau berprofesi sebagai mahasiswi. Menurut Informan gejala yang ia alami yaitu mual dan pusing serta demam. Informan saat itu hanya meminum obat sakit kepala. Menurut informan tindakan pencegahan awal yang ia lakukan dalam mencegah malaria yaitu banyak makan dan istirahat serta rajin berolah raga untuk menjaga kesehatan dan kalau tempat tinggal rawan dengan nyamuk maka sebaiknya memakai kelambu.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Perilaku Masyarakat Sehingga Rentan Terhadap Malaria**

#### **a) Pengetahuan Masyarakat Memahami Malaria**

Pemahaman yaitu kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya (Sudirman).

Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap malaria merupakan salah satu faktor resiko malaria. Kendala yang juga dihadapi dalam penanggulangan malaria adalah sarana transportasi dan komunikasi yang sulit serta akses pelayanan kesehatan yang tidak memadai serta sosial ekonomi yang rendah. Akses informasi juga merupakan salah satu hal yang akan mempengaruhi penanggulangan penyakit malaria. Serta penggunaan pengobatan tradisional menjadi hal yang biasa/umum, akses keperawatan kesehatan dan keterlambatan dalam pemberian pelayanan yang diakibatkan oleh ketersediaan tenaga kesehatan dan infrastruktur yang sangat terbatas.

Seperti yang di jelaskan oleh salah satu informan berinisial WM dalam wawancara, yaitu mengatakan:

*“Pengetahuan masyarakat terhadap malaria harus luas agar supaya penanggulangannya bisa efektif dilakukan. Beberapa tindakan pencegahan malaria yang bisa dilakukan yaitu dengan menjaga daya tahan tubuh dan mengkonsumsi makanan sehat dan rajin berolahraga. Tetapi jika hal-hal ini tidak tekun dilakukan, maka sama saja akan tidak efektif penanggulangannya.*

Hasil wawancara dari informan berinisial WM dapat disimpulkan bahwa adanya pengetahuan memang sangat penting, terkhusus bagi

masyarakat Kota Jayapura pengetahuannya terhadap malaria harus luas agar supaya penanggulangan yang hendak dilakukan bisa efektif.

Penyakit malaria bukanlah hal yang asing lagi bagi masyarakat Kota Jayapura, melihat situasi kondisi yang ada memang tidak bisa dipungkiri bahwa malaria sudah menjadi endemik di Kota Jayapura. Ada berbagai banyak hal yang menjadi penyebab-penyebab mengapa masyarakat bisa terkena malaria. Tentu hal yang pertama perlu diketahui bahwa memang Kota Jayapura merupakan daerah yang endemis yang dimana daerah tersebut sangat rawan bersarangnya nyamuk dan berkembang biak serta dari kebiasaan-kebiasaan buruk masyarakat itu sendiri.

Dengan berbagai gejala malaria yang masyarakat alami, beberapa diantaranya seperti sakit kepala, muntah-muntah, demam, menggigil, tidak adanya nafsu makan, halusinasi dan bermacam-macam gejala lainnya, yang dimana tidak sedikit juga gejala malaria menyerang system saraf manusia yang bisa menyebabkan cacat hingga juga menjadi gila bahkan yang terparah yaitu membuat penderitanya meninggal dunia.

Malaria adalah penyakit yang tidak memandang umur dan bisa menyerang siapa saja. Wanita hamil yang terkena malaria pun berisiko dapat menginfeksi ke bayinya, karena ada kontak dengan darah pengidap melalui gigitan nyamuk, transfusi darah, atau janin yang terinfeksi karena tertular dari darah sang ibu, sehingga malaria bukan hal yang sebenarnya bisa dipandang enteng oleh masyarakat sekalipun sudah sangat sering

terjadi di Kota Jayapura karena itu juga akan menjadi hal serius jika tidak ditangani.

Di Kota Jayapura merupakan iklim tropis dan sangat banyak terdapat hutan-hutan yang merupakan tempat lembab berkembangbiaknya seekor nyamuk. Terkhusus karena pembukaan Hutan Mangrove di pemukiman mengakibatkan penularan malaria juga meningkat. Kota Jayapura juga merupakan daerah pesisir, dimana pantai adalah habitat nyamuk *Species Anopheles Sundaicus* berkembang biak. Nyamuk tersebut berkembang biak di kobak-kobakan tepi pantai, bekas tempat penggaraman dan tempat peternakan kolam ikan/udang yang tidak di pelihara atau ditinggalkan oleh pemiliknya sehingga menjadi sarang nyamuk.

#### **b) Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria**

Menurut Allport dalam Notoatmodjo, menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 objek kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan yang penting, terutama adanya anggapan penyakit malaria tidak berbahaya sehingga sebagian masyarakat kurang baik untuk mencegah penyakit malaria.

Masyarakat etnis Papua khususnya yang ada di Kota Jayapura masih sangat terikat pada adat-istiadat mereka yang telah ada sejak nenek

moyang mereka, termasuk didalamnya ketaatan mereka terhadap para pemimpin mereka dalam hal ini kepala suku/tetua adat. Karena itu semua aktifitas kehidupan termasuk larangan-larangan, aturan-aturan yang ada semuanya dilakukan sesuai dengan petunjuk ketua adat yang jika tidak ditaati menurut keyakinan mereka maka akan mengakibatkan malapetaka bahkan bisa berakibat kematian.

Seperti yang dikatakan oleh informan berinisial RS, mengatakan:

*“Pengobatan yang beliau lakukan yaitu meminum obat khusus malaria, makan teratur, dan istirahat yang cukup. Walaupun memang tidak bisa dipungkiri bahwa tindakan-tindakan tersebut belum tentu efektif hasilnya untuk tidak terkena malaria, sehingga tindakan itu harus dilakukan secara terus-menerus setidaknya untuk pertolongan pertama dalam mencegahnya. Malaria juga tidak akan hilang karena masih ada masyarakat papua di Kota Jayapura yang memiliki gaya hidup yang buruk atau kebiasaan-kebiasaan yang tidak bersih.”*

Dari hasil pernyataan diatas dalam wawancara bersama informan berinisial RS, jelas menegaskan bahwa malaria akan sulit hilang jika masyarakat papua yang ada di Kota Jayapura masih memiliki gaya hidup yang buruk atau kebiasaan-kebiasaan yang tidak bersih.

Di Papua sendiri terdapat berbagai suku bangsa dengan ragam kebiasaan dan perilaku, yang merupakan faktor berpengaruh dalam menunjang keberhasilan partisipasi masyarakat dalam program pengendalian malaria. Penduduk Papua berasal dari bermacam-macam suku yang dipimpin oleh kepala suku. Masyarakat setempat umumnya hidup berkelompok dengan mata pencarian nelayan, bertani dan berburu,

hingga saat ini masih ditemukan gaya hidup nomaden pada masyarakat primitif.

Tingkat pengetahuan dan cara berpikir masyarakat yang sangat terbatas, begitu juga dengan sarana dan prasarana yang kurang ditambah lagi dengan ikatan adat istiadat membuat masyarakat sulit berkembang dalam waktu singkat. Karena itu masyarakat Papua masih hidup dibawah garis kemiskinan dan keterbelakangan, yang berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan yang mengancam kelangsungan hidup masyarakat Papua di Kota Jayapura.

Keadaan ini diperburuk oleh kebiasaan masyarakat etnis Papua yang berada di hutan berminggu-minggu untuk mencari makanan, yaitu memangkur pohon sagu, mencari kerang, ikan dan bahan makanan lainnya, tidak menggunakan pakaian yang menutupi seluruh tubuh terutama pada anak-anak, serta kebiasaan berada di luar rumah pada malam hari.

### **c) Kesiapan Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria**

Masyarakat di Kota Jayapura dalam penanggulangan malaria memang belum efektif pencegahannya, apalagi jika tindakan pencegahan yang dilakukan tidak terjadi secara konsisten. Tetapi pencegahan awal yang dapat dilakukan melalui tindakan manusia terhadap malaria, Yaitu meliputi:

- a. Edukasi merupakan faktor terpenting yang harus diberikan kepada setiap pelancong atau petugas yang akan bekerja di daerah endemis malaria. Materi penting yang harus disampaikan adalah cara penularan

malaria, risiko penularan malaria, pengenalan gejala dan tanda malaria, pengobatan malaria, dan upaya menghilangkan tempat perindukan.

- b. Melakukan kegiatan sistem kewaspadaan dini melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang cara pencegahan malaria.
- c. Proteksi pribadi untuk menghindari gigitan nyamuk dengan menggunakan pakaian lengkap, tidur menggunakan kelambu, memakai obat penolak nyamuk, menghindari kunjungan pada daerah yang rawan penularan malaria.
- d. Modifikasi perilaku dengan mengurangi aktivitas di luar rumah mulai senja sampai subuh.

## **2. Tindakan Pencegahan Terhadap Malaria**

### **a) Himbauan Pemerintah**

Pemerintah Kota Jayapura dalam tindakan pencegahan malaria menghimbau agar masyarakat melaksanakan penggunaan kelambu massal agar terhindar dari nyamuk. Penggunaan kelambu akan efektif mencegah penularan malaria bila didukung kondisi sebagai berikut:

1. Cakupan penggunaan kelambu di atas 80% penduduk di lokasi sasaran.
2. Penduduk menggunakan kelambu secara benar.
3. Kebiasaan penduduk tidak berada di luar rumah pada malam hari.
4. Perilaku vektor setempat menggigit (mencari darah) di dalam rumah.
5. Menggunakan kelambu yang berkualitas yaitu efektivitasnya lama (minimal 3 tahun) dan kelambu terbuat dari bahan yang tidak cepat rusak.



6. Penduduk mau merawat kelambu dengan baik seperti menjahit bila robek, mencuci dan mengeringkan dengan cara yang benar.

Serta himbauan pemerintah akan melakukan kegiatan sosialisasi yaitu penyuluhan bagi warga setempat agar memberikan edukasi bagi masyarakat untuk menjaga hidup sehat dan bersih.

Penyuluhan adalah bentuk usaha pendidikan non-formal kepada individu atau kelompok masyarakat yang dilakukan secara sistematis, terencana dan terarah dalam usaha perubahan perilaku yang berkelanjutan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan dan perbaikan kesejahteraan.

Menurut Subejo (2010), penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya.

#### **b) Gotong Royong**

Berdasarkan Pudjiwati Sakjoyo yang ditulisnya dalam buku Sosiologi Pedesaan, menyatakan bahwa gotong royong merupakan adat istiadat tolong menolong antara orang-orang yang ada di berbagai macam lapangan kegiatan sosial baik itu menurut hubungan kekerabatan, tetangga, dan efisien yang bersifat praktis, serta ada pula kerjasama lainnya. Masyarakat perlu gotong-royong membersihkan lingkungan agar mengurangi tempat-tempat kotor yang memungkinkan nyamuk berkembang biak. Dan juga dari lingkungan yang bersih, masyarakat pun akan lebih sehat.

Masyarakat Kota Jayapura dalam tindakan pencegahan malaria perlu kerjabakti antar sesama warga setempat untuk membersihkan lingkungan kota. Yaitu dilakukan dengan cara membuang sampah pada tempatnya, membersihkan selokan dan kolam yang lama tidak dipelihara, serta bak-bak mandi karena itu semua adalah tempat jentik nyamuk bisa berkembang biak.

### **c) Lingkungan Sosial**

Lingkungan sosial juga berpengaruh terhadap kejadian malaria seperti kebiasaan keluar rumah sampai larut malam, di mana vektornya bersifat eksofilik dan eksofagik akan memudahkan kontak dengan nyamuk. Tingkat kesadaran masyarakat tentang bahaya malaria akan mempengaruhi kesediaan masyarakat untuk memberantas malaria seperti penyehatan lingkungan, menggunakan kelambu, memasang kawat kasa pada rumah dan menggunakan racun nyamuk. Berbagai kegiatan manusia seperti pembuatan bendungan, pembuatan jalan, pertambangan dan pembangunan pemukiman baru atau transmigrasi sering mengakibatkan perubahan lingkungan yang menguntungkan penyebaran nyamuk anopheles.

## **C. Pembahasan**

### **1. Perilaku Masyarakat Sehingga Rentan Terhadap Malaria**

#### **a) Pengetahuan Masyarakat Memahami Malaria**

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014)

Kurangnya pengetahuan/wawasan masyarakat mengenai malaria sehingga masyarakat kurang peduli akan kesehatan tubuh dan lingkungan yang menyebabkan masyarakat bisa terkena malaria. Pemahaman yang diberikan terkait penanggulangan malaria sudah baik tetapi dikembalikan lagi kepada masyarakat yang menganggap malaria itu penyakit biasa atau sudah menjadi penyakit khas Papua dan akan hilang sendirinya.

Kejelasan kebijakan antara pelaksana kebijakan sudah baik dan dikontrol namun yang menjadi kendala yaitu pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit malaria belum memahami dengan baik dikarenakan persepsi masyarakat itu sendiri mengenai penyakit malaria dan juga kurangnya edukasi dari pemerintah kepada masyarakat tentang pencegahan malaria itu sendiri.

#### b) Sikap Masyarakat Terhadap Penyakit Malaria

Sikap (Attitude) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azwar, 2013). Sikap merupakan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap. Salah satu sikap masyarakat Kota Jayapura yang masih terikat oleh adat/aturan-aturan budaya atau kebiasaan-kebiasaan gaya hidup yang buruk turun-temurun, membuat masyarakat kurang terbuka dengan akses informasi dan akses layanan kesehatan yang telah disediakan sehingga kurang informasi yang didapatkan dalam mencegah malaria.

Menurut Sarwono (2000), sikap dapat didefinisikan kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu. Sedangkan dalam sikap membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

### c) Kesiapan Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria

Kebijakan pencegahan malaria bisa berjalan dengan efektif jika masyarakat konsisten menjalankan tindakan-tindakan pencegahan yang ada. Kesiapan masyarakat dalam pencegahan malaria bisa dilakukan dengan cara memulai dari kesadaran diri-sendiri. Seperti yang dikatakan oleh informan berinisial RK yang mengatakan bahwa:

*“Tindakan pencegahan awal yang ia lakukan dalam mencegah malaria yaitu banyak makan makanan bergizi, menjaga kebersihan, dan istirahat serta rajin berolah raga untuk menjaga kesehatan dan kalau tempat tinggal rawan dengan nyamuk maka sebaiknya memakai kelambu.”*

Jelas dari pernyataan diatas bahwa sangat penting kesadaran diri sendiri adalah pencegahan awal untuk mencegah terkena malaria, dan juga menerapkan pola hidup yang bersih dan sehat serta melaksanakan kegiatan yang telah dihimbau oleh pemerintah . Pencegaha bertujuan agar menghindari atau meminimalisir datangnya suatu penyakit.

#### 2. Tindakan sosial masyarakat dalam pencegahan malaria di Kota Jayapura

Pengertian pencegahan adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. Dalam pengertian yang luas pencegahan diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang. Dengan demikian upaya pencegahan adalah tindakan yang dilakukan sebelum sesuatu terjadi.

Masyarakat kota jayapura dalam tindakan mencegah malaria adalah dengan menjaga kesehatan, seperti makan yang teratur dan mengkonsumsi

makanan bergizi, istirahat yang cukup, juga rajin berolahraga. Dan juga ketika malam hari sebaiknya menggunakan pakaian yang panjang/tetutup, memakai lotion anti nyamuk, menyemprot ruangan dengan zat pembasmi nyamuk, memakai kelambu, dan menutup jendela kamar. Pemerintah juga telah menghimbau agar melakukan gotong-royong membersihkan lingkungan, pemasangan kelambu massal agar menghindari gigitan nyamuk serta dilakukannya sosialisasi penyuluhan kepada masyarakat untuk menjaga hidup bersih dan sehat.

UNIVERSITAS

**BOSOWA**

## BAB VI

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya yaitu mengenai Tindakan Sosial Masyarakat Dalam Pencegahan Malaria Di Kota Jayapura, maka penulis menyimpulkan hasil penelitian yaitu:

1. Bentuk perilaku dan tindakan dalam pencegahan malaria adalah dengan adanya perhatian lebih dari warga dan pemerintah setempat. Berbagai macam perilaku masyarakat yang menyebabkan sehingga terkena malaria diantaranya kurang pengetahuan dan akses informasi juga akses layanan kesehatan, masih terikat adat/kebiasaan-kebiasaan turun temurun sehingga memiliki gaya hidup yang buruk. Diperlukan tindakan pencegahan yang efektif agar bisa menuntaskan kasus malaria yang ada di Kota Jayapura. Hal sederhana yang bisa dilakukan oleh masyarakat adalah makan teratur dan mengonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup serta rajin berolahraga agar tubuh sehat dan tidak rentan terkena penyakit. Selain itu pemerintah juga melakukan kegiatan penyuluhan agar masyarakat bergotong-royong membersihkan sampah dan saluran pembuangan agar tercipta lingkungan yang bersih dan sehat dan juga tidak membuat jentik nyamuk berkembang biak dan juga fogging pengasapan/penyemprotan bahas pestisida untuk membunuh nyamuk.
2. Serta pemerintah menghimbau seluruh masyarakat pemakaian kelambu massal di malam guna menghindari gigitan nyamuk yang akan menyebabkan malaria.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari data-data di lapangan, pada dasarnya penelitian ini berjalan baik. Namun bukan suatu kekeliruan apabila peneliti ingin mengemukakan beberapa saran yang kiranya boleh bermanfaat bagi kemajuan yang diharapkan dalam penulisan karya ilmiah ini.

Maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Masyarakat**

Pemikiran masyarakat harus meluas mengenai malaria supaya dari sisi penanggulangan dan penanganannya bisa efektif dilakukan. Sehingga sebelum terjadinya malaria, perilaku masyarakat dalam menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan tetap terwujud. Karena gigitan seekor nyamuk menyerang sel darah putih yang dimana jika sel darah putih manusia berkurang akibat kurang tidur/begadang, kelelahan dan daya tahan tubuh rendah. Maka dari itu masyarakat perlu menjaga kesehatan fisik dan lingkungan, serta menyempatkan waktu untuk berolahraga agar terhindar dari penyakit, khususnya penyakit malaria yang masih menjadi endemik di Kota Jayapura. Dan hal tersebut tidak boleh disepelakan karena malaria merupakan hal yang serius jika tidak ditangani.

### **2. Bagi Pemerintah**

Diharapkan pemerintah harus memberi perhatian penuh mengenai malaria karena hal ini merupakan kasus yang tidak akan hilang dan tidak konsisten atau belum stabil di Kota Jayapura, sehingga jika tidak ditangani maka kasusnya akan meningkat. Pemerintah perlu melakukan tindakan



sosialisasi ke masyarakat agar ada penyuluhan mengenai edukasi tentang malaria dan bagaimana pencegahannya. Sehingga masyarakat bisa memperoleh wawasan yang luas mengenai malaria dan memiliki akses informasi maupun akses layanan kesehatan dalam pencegahan malaria.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, M. (2023). Konsep Tindakan Sosial Menurut Max Weber dan Jenis-Jenis Tindakannya. (Surya, 2008)
- Dimi, B., & Adam, A. (2020). Prevalensi Malaria Berdasarkan Karakteristik Sosio Demografi. *19*.
- Fitriany, J., & Sabiq, A. (2018). Malaria. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, *4*.
- Hasanah, N. (2010). Studi Bioekologi Vektor Malaria Di Distrik Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua.
- Humaniora. (2015, 06 25). Sejarah Penanganan Malaria Sejak Kolonial-Orba. *Kompasiana*.
- Kaawoan, K. (2016, 5 2). Tindakan Pencegahan Masyarakat Terhadap Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, *4(2)*.
- Kandipi, H. D. (Ed.). (2022, Agustus 4). *Antara Papua*
- Leloltery, A. (2022). Kasus Malaria Kabupaten Jayapura Tertinggi Keeam Di Papua. (Muhsidin, Ed.)
- Muhadir, A. (2014). *Pedoman Manajemen Malaria*. Jakarta: Bakti Husada.
- Murni, T. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kasus Malaria Pada Pekerja Tambang Di Desa Long Lees Kecamatan Busang*.
- Mela, A. (2022, 02 12). Penyebab Malaria: Spesies Parasit, Gejala Dan Pencegahannya. (N. S. Holy Kartika, Ed.)
- Mey, A. G. (2013, Agustus). Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas UN Kota Tual.
- Mahfut, K. (2020, 12 25). Mengenal Teori Tindakan Sosial Max Weber. *Muda Bicara*.
- Muh, A. (2007, 12). Kehidupan Keagamaan Dan Budaya Masyarakat Di Kota Jayapura Provinsi Papua. *Al-Qalam*.
- Nur, H. (n.d.). Studi Bioekologi Vektor Malaria Di Distrik Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua.(2010). *Indonesia Sehat*.

- Prasetyo, H. (n.d.). Upaya Eliminasi Kasus Malaria Di Indonesia. *Kanal Pengetahuan*.
- Setyaningrum, E. (2020). *Mengenal Malaria Dan Vektornya*. (Sutyarso, Ed.) Bandarlampung: Pustaka Ali Imron.
- Soepardi, J. (2011). *Epidomologi Malaria Di Indonesia*. Jakarta: Bakti Husada.
- Sroyer, A., Meadowen, S. A., & Reba, F. (2021, Januari 03). Analisis Cluster Penyakit Malaria Provinsi Papua Menggunakan Metode Single Linkage dan K-Means.
- Syafar, M. (2019, 07). Pencegahan Dan Penanggulangan Malaria Pada Masyarakat Di Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Kesehatan MANARANG*, 2.
- Surya, D. (2008, Juni). Pendekatan, Jenis dan Metode Penelitian Pendidikan.
- Theodora, M. (2019). *Tatalaksana Kasus Malaria*. Jakarta: Direktorat P2ptvz Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Triwulan. (2022, 03 09). LAPORAN PEREKONOMIAN PROVINSI PAPUA FEBRUARI 2022.
- Utomo, B. S. (2018). *Bunga Rampai Sainfika*. (F. E. Siagian, Ed.) Jakarta: FK UKI.
- Vika, D. A. (2021, 12 20). Kasus Malaria Di Indonesia (2018-2021). (A. Mutia, Ed.)
- Wagiyo. (n.d.). Paradigma Sosiologi Dan Teori Pendekatannya.
- Zulkifli. (2020, 05 07). Sektor Pertanian Sumber Utama Mata Pencaharian Penduduk di Papua.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

Pedoman wawancara dalam tindakan sosial masyarakat dalam pencegahan penyakit malaria di Kota Jayapura

1. Bagaimana perilaku masyarakat sehingga rentan terhadap malaria?
  - Bagaimana pengetahuan masyarakat terhadap malaria?
  - Bagaimana sikap masyarakat sehingga rentan terkena malaria?
  - Bagaimana kesiapan masyarakat dalam pencegahan malaria?
2. Bagaimana tindakan pencegahan oleh masyarakat terhadap malaria?
  - Seperti apa himbauan pemerintah dalam pencegahan malaria?
  - Apakah gotong-royong efektif dalam pencegahan malaria
  - Apakah pemasangan kelambu massal bisa meminimalisir terjadinya malaria?

## Lampiran 2

### DAFTAR NAMA INFORMAN

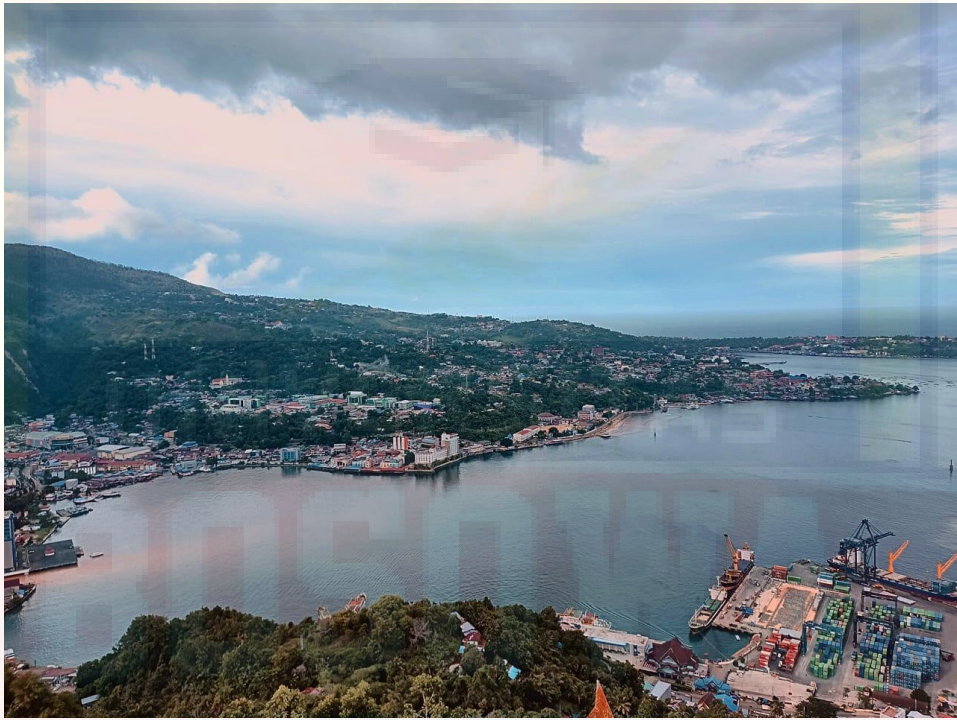
WM	Wahyu Mandolang
RS	Rosa Sambira
BT	Benyamin Tangalayuk
MK	Maklon Kamba
RK	Ros Kallang

UNIVERSITAS

**BOSOWA**

**Lampiran 3**

**DOKUMENTASI  
SUASANA KOTA JAYAPURA, PAPUA**



Bersama Walikota Jayapura Bapak Dr.Drs.Benhur Tomi Mano, MM



## Kondisi Pantai Hamadi Jayapura



## Suasana Pasar Hamadi Jayapura

