

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim,-----,DaurHidup Plasmodium (online)
<https://www.dsd.org/serch/gambar-daur-hidup-plasmodium>, pada
17 Maret 2013
- Anonim, -----, Fact sheet : Plasmodium vivax malaria (online)
http://malariavaccine.org/mal-what_is_malaria.html, pada 17
Maret 2013
- Anonim, -----, GambarGigitanNyamuk (online) <https://www.gogle.com/>,
pada 17 Maret 2013
- Anonim, -----, Penyakit Malaria (online)
<https://www.infopenyakit.com/2008/04/penyakit-malaria.html>,
pada 17 Maret 2013
- Anonim, -----, SiklusNyamuk (online) <https://www.dpd.cdc.gov/dpdx>, pada
17 Maret 2013
- Anonim, 2008, Relapse Pattern in Plasmodium vivax, A Profile of National
Institute of Malaria Research
- Anonim,-----, Malaria, (online) [http://malariavaksin.org/mal-what-is-
malaria](http://malariavaksin.org/mal-what-is-malaria), pada 17 Maret 2013
- Ashiis, D, et al, 2011, Community Knowledge On Malaria Among Febrile
Patients In An Endemis District Orisa India, J Vector Borne Dis
48, pp 46-51, 2011
- Maudu R, 2011, Tesis, Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan
Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Lembasada
Kabupaten Donggala Propinsi Sulawesi Tengah, Unhas, 2011
- Arsin, A.A, 2012, *Malaria di Indonesia, TinjauanAspekEpidemiologi*,
Masagena Press, Makassar
- Adedutum, et al, 2010, Knowledge, Attitude and Practices About Malaria
In An Urban Community In South-Western Nigeria, J Vector
Borne Dis 47,pp 155-159, 2010
- Barbanas, Gp, 2003, Relapsing Malaria, HelathLingk Medical Colage of
Winconsin, (Online), (<http://digilib.litbang.depkes.go.id>), diakses
21 Maret 2013.

- Babba, I, 2007, Tesis Faktor-faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadia Malaria (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura), Undip, 2007
- Cogswell F, 1992, *TheHypnozoite and Relapse in Primate Malaria, Clinical Microbiology Review.* 5 : 26-35
- Chuma, Jane et al. 2011. "Barriers to Prompt and Effective Malaria Treatment Among the Poorest Population In Kenya". Dalam *www. Malariajournal.com.* 16 November
- CDC, 2004 Malaria, Anopheles Mosquitoes, National Center For Infectious Diseases, Division Of Parasitic Diseses.
- CDC, 2010 *Life Cycle of the Malaria Parasite*, [ttp://www.encyclopedia.msn.com](http://www.encyclopedia.msn.com)
- Deppa, et al, 2011, ABO Blood And Malaria Related Clinical Outcome, *J Vector Borne Dis* 46, pp 7-11, 2011
- Damar,T.B. 2008, Mata kuliah pengendalian vektor nomenklatur klasifikasi dan toponomi nyamuk, Semarang pasca sarjana Undip
- Depkes RI, 2003. Epidemiologi Malaria, Direktorat Jenderal PPM-PL, Jakarta
- Depkes RI,. 2009. Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia. Departemen Kesehatan, Direktorat Jenderal P2PL.
- Depkes, 2013, *GizidanKesehataanMasyarakat*, EdisiRevisi, Raja GrafindoPersada
- Ernawati K, et al, 2010, Hubungan Faktor Risiko Individu dan Lingkungan Rumah dengan Malaria di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Indonesia 2010, *Makara*, 15. 2 : 51-57,2010
- Elyasar I, dkk, 2011, Malaria Distribution, Prevalence, Drug Resistance and Control and Indonesia, *Adv Parasitol* 2011, 74 41-75
- Friaraiyatini, dkk, 2006, Pengaruh Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Malaria Di Kabupaten Barito Selatan Propinsi Kalimantan Tengah, Vol 2, 121-128, 2006

- Hasan H, 2007, Tesis Faktor Risiko Kejadian Malaria di Puskesmas Sukamerindu Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu Propinsi Bengkulu, Undip 2007
- Harmendo. 2008 “Faktor Risiko Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Kenanga Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka (Tesis). Program Pascasarjana UNDIP
- Hulden L, *et al*, 2008, Natural relapses in *vivax* malaria induced by *Anopheles* mosquitoes, *Malaria Journal*.2008 : 7-64
- Irawati, 2009, *Analisis Faktor Kejadian Relaps pada Penderita Malaria di Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen*, (Online), (repository .usu.ac.id /handle/ 123456789/28107), diakses 21 Maret 2013.
- Iriemetiam, *et al*, 2011, Knowledge, Attitude, Perception of Malaria Parasitemia Among Pregnant Women attending Antenatal Care Clinic In Metrigeria, *J Vector Borne*, pp 12-17, 2011
- Kumati A, *et al*, 2009, Antibodies Raised Against Hemolymph Of *Anopheles Culicifacies* Reduce The Fecundity And Malaria Parasite Development, *J Vector Borne Dis* 46, pp 255 – 260, 2009
- Kiszewski, A, *et al*, 2010, Estimating A Mosquito Reppellent’S Potentral To Reduce Malaria In Communities, *J Vector Borne Dis*, 47 pp 217-221, 2010
- Kepmenkes RI No.293/Menkes/SK/IV/2009, tentang Eliminasi Malaria di Indonesia
- Kitchener S,*et al*, 2006, Adequat Primaquine For *Vivax* Malaria, Volume 12, Issue 3,(Online), diakses 9 Agustus 2013
- Kurniawan J, 2008, *Analisis Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku Penduduk terhadap Kejadian Malaria di Kabupaten Asmat Tahun 2008*, (Online), (eprints.undip.ac.id/17976/1/Jeppry_Kurniawan.pdf), diakses 21 Maret 2013.
- Leslie T, *et al*, 2008, A Randomised Trial of an Eight-Week, Once Weekly Primaquine Regimen to Prevent Relapse of *Plasmodium vivax* in Northwest Frontier Province, Pakistan, *Plos One*.3 : 1-7.

- Ludji, 2005, Pengaruh Faktor Penderita dan Lingkungan terhadap Kesembuhan Penderita Malaria di Kecamatan Kupang Timur NTT, (Online), (<http://digilib.litbang.depkes.go.id>), diakses 21 Maret 2013.
- Lapau B, 2012, Metode Penelitian Kesehatan, Yayasan Pustaka Obor Indonesia, Jakarta, 2012
- Laishramet *al*, 2012, The complexities of malaria disease manifestations with a focus on asymptomatic malaria, *Malaria Journal* 2012, 11 :29
- Lameshow, 1997, *Besar Sampel Dalam Penelitian*, Gajah Mada University Press
- Mulberger, 2004, Epidemiology and Clinical Features Of Vivax Malaria Imported to Europe : Sentinel Surveillance Data From TropNet Europ
- Masra, Ferizal. 2002, Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung, Thesis Program Pasca Sarjana, 2002.
- Meyrowitsch et al, Is the Current Decline In Malaria Burden In Sub-Saharan Africa Due To A Decrease in Vector population, *Malaria Journal* 2011, 10 : 188
- Notoadmojo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Notoadmojo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Notobroto, 2009, Faktor Risiko Penularan Malaria di Daerah Berbatasan, *J. Penel Med. Eksakta*. 8 : 143-151
- Nyarango et al, 2006, A steep decline of malaria morbidity and mortality trends in Eritrea between 2000 and 2004 : the effect of combination of control methods, *Malaria Journal* 2006, 5 : 33
- Puntani, 2007, Mathematical Model For The Transmission Of Plasmodium Vivax 33 Malaria, Volume 1, 2007
- P2B2, 2011, Epidemiologi Malaria di Indonesia, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, I. Triwulan 1 , 2011

- Pinter, O, 2007 , Relapse of Plasmodium Vivax and Recrudescence Of Plasmodium Malariae Malaria, as Detected By The Sysmex XE-2100 Fully Automated Blood Cell Analyzer, Vol 17 No.2, 2007
- Purwanto A, 2011, faktor Risiko Kejadian Malaria di Kecamatan Kampung laut Kabupaten Cilacap, *FKM-UNSIL 2011*. ISBN 978-602-96943-1-4 : 296-309
- Pedro R,et al, 2012, A Randomised Trial of an Eight-Week, Once WeeklyPrimaquine Regimen to Prevent Relapse of Plasmodium vivax in Rio de Jenero, a non-Endemic Area In Brazil, Malaria Journal 11:245.*
- Penelope, 2012, Prospective Malaria Control Using Entomopathogenic Fungi : Comparative Evalution of Impact on Transmission and Selection For Resistance, *Malaria Journal 2012, 11:383*
- Susanna, 2005 “ Dinamika Penularan Malaria di Ekosistem Persawahan,Perbukitan danPantai (Studi di Kabupaten Jepara, Purwokerto dan Kota Batam), Disertasi, Program Doktor, IKM. PS-FKM-UI, Depok.
- Santi M, dkk, 2011, Hubungan Faktor Penularan dengan Kejadian Malaria pada Pekerjaan Migrasi yang Berasal dari Kecamatan Lengkung Kabupaten Sukabumi, *Aspirator. 3 : 88-99.*
- Stefani A *et al, 2011, Studying relationships between envinment and malaria incidence in Camopi (Fench Guiana) through the objective selection of buffer-based landscape characterisations. International of helath Geographic 2011, 10 : 65*
- Sumirat, 2006, *Epidemiologi Lingkungan*, Gajahmada University Press
- Sutisna P, 2004, *Malaria Secara Ringkas dari pengetahuan Dasar sampai Terapan*, EKG, Jakarta
- Tarmidzi Muhammad, Soesanto T, Toto S, 2007. *Hubungan Antara Kejadian Malaria Dengan Status Gizi Balita*, Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 23, No. 1, Maret 2007
- Thomson, J,2010 Climate Indices Rainfall Onset And Retreat And Malaria In Nigeria, *J Vector Borne Dis 47, pp 193-203, 2010*
- UNHAS, 2012, *Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi Edisi 14*

- Wells T, et al, 2009, Targeting the hypnozoite reservoir of *Plasmodium vivax* : the hidden obstacle to malaria elimination, *Trends in Parasitology*. 26 No.3 :145-151
- WHO, 2008, *World Malaria Report 2008*, (online) <http://www.who.int>, pada 17 Maret 2013
- Wuryanto, Arie. 2011. "Beberapa Faktor Risiko Kepatuhan Berobat Penderita Malaria Vivax (Studi Kasus di Kab.Banjarnegara)". Dalam www.eprints.undip.ac.id/online diakses 23 maret 2013
- WHO, 2011,. Global Malaria Programme. World Malaria Report 2011 Fact Sheet 182
- Yawan S, 2006, Tesis, Analisis Faktor Risiko Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Bosnik Kecamatan Biak, Undip 2006
- Yusran, 2009, Tesis, Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Malaria Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Serui Kota Kabupaten Kepulauan Yapen, Unhas 2009
- Zega A, 2006, *Hubungan Kejadian Malaria dengan Penghasilan, Pendidikan, Perilaku Pengobatan Masyarakat di Kabupaten Kulon Progo*, (Online), (<http://digilib.litbang.depkes.go.id>, diakses 21 Maret 2013.

PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORM CONSENT) IKUT SERTA
DALAM PENELITIAN ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN RELAPS MALARIA PADA
KABUPATEN SORONG TAHUN 2013

1. Kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Sdr dengan sukarela dapat ikut serta dalam suatu penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Relaps Malaria Pada Kabupaten Sorong Tahun 2013”.
2. Tujuan Penelitian adalah Diketuinya faktor yang berhubungan dengan kejadian relaps malaria di Kabupaten Sorong tahun 2013.
3. Selama keikutsertaan dalam penelitian Bapak/Ibu/sdr dilibatkan dalam prosedur sebagai berikut menjawab pertanyaan yang ada dalam kuisisioner.
4. Peneliti yang berpartisipasi dalam penelitian ini meyakini bahwa risiko dan rasa tidaknya manfaat pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium hanya berupa sakit dan risiko berupa infeksi ringan/memar setelah pengambilan darah jarang terjadi.
5. Manfaalangsung yang bisadidapatkandarikeikutsertaandalampenelitianiniadalahhasilujilabora torium (mikroskopis) terhadapcontohdarahdapatmembuatsaudaramengetahuiapakahmend erita malaria atautidak selanjutnya bisa dilakukankenangananpengobatanjikapositif malaria.
6. KerahasiaanBapak/Ibu/Sdrsertainformasi yang diberikandijaminoleh Tim Peneliti
7. Keikutsertaandalampenelitianinisepenuhnyabersifatikutsukarela.Jikati dakikutberpartisipaitidakdikenakansanksi.

Sorong, 04 April 2013

Peneliti

Responden

(Fiyanti Tallane)

()

KUISIONER PENELITIAN

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RELAPS MALARIA DI KABUPATEN SORONG TAHUN 2013.

Petunjuk pengisian :

1. Isi dan lengkapilah pertanyaan di bawah ini dengan menggunakan angka dan atau huruf sesuai pertanyaan
2. Lingkari jawaban yang dianggap tepat dan jika ingin mengganti jawaban beri tanda silang (X) pada jawaban sebelumnya
3. Dalam menjawab pertanyaan diharapkan tidak meminta bantuan orang lain dan dijawab sejujurnya.

A. PENGENALAN TEMPAT

1. Kabupaten : Sorong
2. Kecamatan :
3. Desa :
4. No. urutsampel :
5. Tanggal Kunjungan :

B. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. No. Kuisisioner :
2. Nama :
3. Umur :
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
5. Pendidikan : 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SLTP
4. SLTA 5. PT
6. Pekerjaan : 1. Tidak bekerja 2. Petani 3. Nelayan
4. Buruh 5. PNS/TNI/POLRI
6. Swasta 7. Wiraswasta

8.

C. DIAGNOSA PENYAKIT

Kode Slide :

Mikroskop	P. Vivax	Mix
Positif		
Negatif		

Gejalaklinis : 1. Ada 2. Tidak Ada
Jika Ada : 1. Panas/demam 2. Menggigil
3. Berkeringat 4. Sakit Kepala
5. Mual 6. Muntah
7. Pucat 8. Lainnya.....

A. RELAPS MALARIA

1. Apakah anda pernah mengalami sakit malaria yang berulang (probing :demam, menggigil, berkeringat disertai sakit kepala, mual dan muntah) pada tahun 2013?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Bilaya, kapan anda mengalami serangan ulang malaria ?
 - a. ≥ 2 bulan (8 minggu) setelah serangan awal
 - b. ≤ 2 bulan (8 minggu) setelah serangan awal
3. Pada waktu mendapat serangan awal tersebut apakah anda berobat ke Puskesmas/ Dokter/ Petugas kesehatan
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Ketika anda berobat pada serangan sebelumnya apakah petugas melakukan pengambilan sampel darah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah petugas menjelaskan bahwa anda menderita penyakit malaria?
 - a. Ya

- b. Tidak

B. MOBILITAS RESPONDEN

1. Apakah pada tahun 2013 pernah melakukan perjalanan keluar daerah?

a. Ya (daerah mana.....)

b. Tidak

Jika ya pertanyaan ke 2....

2. Dalam setahun apakah Bapak/Ibu/Sdr pernah melakukan perjalanan keluar daerah ≥ 2 kali

a. Ya

b. Tidak

3. Apakah Bapak/Ibu/Sdr pernah berkunjung ke daerah endemis malaria?

a. Ya

b. Tidak

4. Sebelum melakukan perjalanan keluar daerah apakah Bapak/Ibu/Sdr minum obat anti malaria?

a. Ya

b. Tidak

5. Selama ke daerah lain apakah Bapak/Ibu/Sdr pernah mengalami sakit malaria?

a. Ya

b. Tidak

C. STATUS GIZI RESPONDEN

Pengukuran

Tinggi Badan :

Berat Badan :

D. PERILAKU KEPATUHAN MINUM OBAT

2. Apakah pada waktu minum obat Bapak/Ibu/Sdr minum sesuai petunjuk petugas kesehatan?

a. Ya

b. Tidak

3. Apakah saat itu petugas juga memberikan obat malaria
(tunjukkan contoh obat)
dan menerangkan dengan jelas petunjuk minum obat?

a. Ya

b. Tidak

4. Apakah setelah Bapak/

Ibu/

Sd tidak merasakan sakit dan berhenti minum obat
dianjurkan oleh petugas kesehatan ?

yang

a. Ya

b. Tidak

HASIL ANALISIS DATA

Frequency Table

Kelompok Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 24	92	46,9	46,9	46,9
	25 - 34	47	24,0	24,0	70,9
	35 - 44	24	12,2	12,2	83,2
	45 - 55	26	13,3	13,3	96,4
	> 55	7	3,6	3,6	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	98	50,0	50,0	50,0
	Perempuan	98	50,0	50,0	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	22	11,2	11,2	11,2
	SD	74	37,8	37,8	49,0
	SMP	30	15,3	15,3	64,3
	SMU	66	33,7	33,7	98,0
	Diploma	1	,5	,5	98,5
	S1	3	1,5	1,5	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	27	13,8	13,8	13,8
	PNS	19	9,7	9,7	23,5
	Swasta	28	14,3	14,3	37,8
	Buruh	18	9,2	9,2	46,9
	Petani	74	37,8	37,8	84,7
	Nelayan	7	3,6	3,6	88,3
	P Hutan	20	10,2	10,2	98,5
	Pelajar	3	1,5	1,5	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Jenis Malaria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mix	59	30,1	30,1	30,1
	Tertiana	137	69,9	69,9	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Crosstabs

Kelompok Umur * Kejadian Relaps Malaria Crosstabulation

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Kelompok Umur	15 - 24	Count	62	30	92
		% within Kejadian Relaps Malaria	44,6%	52,6%	46,9%
	25 - 34	Count	33	14	47
		% within Kejadian Relaps Malaria	23,7%	24,6%	24,0%
	35 - 44	Count	18	6	24
	% within Kejadian Relaps Malaria	12,9%	10,5%	12,2%	
	45 - 55	Count	23	3	26
		% within Kejadian Relaps Malaria	16,5%	5,3%	13,3%
	> 55	Count	3	4	7
		% within Kejadian Relaps Malaria	2,2%	7,0%	3,6%
Total		Count	139	57	196
		% within Kejadian Relaps Malaria	100,0%	100,0%	100,0%

Jenis Kelamin * Kejadian Relaps Malaria Crosstabulation

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	76	22	98
		% within Kejadian Relaps Malaria	54,7%	38,6%	50,0%
	Perempuan	Count	63	35	98
		% within Kejadian Relaps Malaria	45,3%	61,4%	50,0%
Total		Count	139	57	196
		% within Kejadian Relaps Malaria	100,0%	100,0%	100,0%

Pendidikan * Kejadian Relaps Malaria Crosstabulation

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Pendidikan	Tidak Sekolah	Count % within Kejadian Relaps Malaria	16 11,5%	6 10,5%	22 11,2%
	SD	Count % within Kejadian Relaps Malaria	56 40,3%	18 31,6%	74 37,8%
	SMP	Count % within Kejadian Relaps Malaria	21 15,1%	9 15,8%	30 15,3%
	SMU	Count % within Kejadian Relaps Malaria	43 30,9%	23 40,4%	66 33,7%
	Diploma	Count % within Kejadian Relaps Malaria	1 ,7%	0 ,0%	1 ,5%
	S1	Count % within Kejadian Relaps Malaria	2 1,4%	1 1,8%	3 1,5%
	Total	Count % within Kejadian Relaps Malaria	139 100,0%	57 100,0%	196 100,0%

Pekerjaan * Kejadian Relaps Malaria Crosstabulation

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	13	14	27
		% within Pekerjaan	48,1%	51,9%	100,0%
PNS		Count	13	6	19
		% within Pekerjaan	68,4%	31,6%	100,0%
Swasta		Count	19	9	28
		% within Pekerjaan	67,9%	32,1%	100,0%
Buruh		Count	9	9	18
		% within Pekerjaan	50,0%	50,0%	100,0%
Petani		Count	60	14	74
		% within Pekerjaan	81,1%	18,9%	100,0%
Nelayan		Count	5	2	7
		% within Pekerjaan	71,4%	28,6%	100,0%
P Hutan		Count	19	1	20
		% within Pekerjaan	95,0%	5,0%	100,0%
Pelajar		Count	1	2	3
		% within Pekerjaan	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	139	57	196
		% within Pekerjaan	70,9%	29,1%	100,0%

Jenis Malaria * Kejadian Relaps Malaria Crosstabulation

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Jenis Malaria	Mix	Count	58	1	59
		% within Kejadian Relaps Malaria	41,7%	1,8%	30,1%
	Tertiana	Count	81	56	137
		% within Kejadian Relaps Malaria	58,3%	98,2%	69,9%
Total		Count	139	57	196
		% within Kejadian Relaps Malaria	100,0%	100,0%	100,0%

Frequency Table

		Count	Col %
pernah sakit malaria yang berulang	Tidak	57	29,1%
	Ya	139	70,9%
kapan mengalami	>= bulan	139	100,0%
saat kena awal serangan berobat ke puskesmas	Tidak	62	31,6%
	Ya	134	68,4%
petugas melakukan pengambilan sampel	Tidak	50	36,0%
	Ya	89	64,0%
petugas menjelaskan anda menderita malaria	Tidak	49	35,3%
	Ya	90	64,7%

Kejadian Relaps Malaria

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Relaps Malaria	139	70,9	70,9	70,9
	Tidak Relaps	57	29,1	29,1	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Risiko Tinggi	101	51,5	51,5	51,5
	Risiko Rendah	95	48,5	48,5	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

		Count	Col %
tahun 2013 pernah melakukan perjalanan keluar daerah	Tidak	87	44,4%
	Ya	109	55,6%
dalam setahun pernah melakukan perjalanan	Tidak	87	44,4%
	Ya	109	55,6%
pernah berkunjung ke daerah endemis	Tidak	109	55,6%
	Ya	87	44,4%
sebelum berangkat minum obat malaria	Tidak	44	40,4%
	Ya	65	59,6%
selama ke daerah lain pernah sakit malaria	Tidak	45	41,3%
	Ya	64	58,7%

Mobilisasi Penduduk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	109	55,6	55,6	55,6
	Rendah	87	44,4	44,4	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Berat badan	196	30	72	50,68	7,564
Tinggi badan	196	140	170	155,76	5,829
IMT	196	14,3	27,1	20,802	2,2665
Valid N (listwise)	196				

Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi Kurang	34	17,3	17,3	17,3
Gizi Normal	162	82,7	82,7	100,0
Total	196	100,0	100,0	

	Count	Col %
minum obat sesuai petunjuk petugas kesehatan	Tidak 124	63,3%
	Ya 72	36,7%
petugas memberi obat dan menerangkan saat tidak merasakan sakit, berhenti minum	Tidak 62	31,6%
	Ya 134	68,4%
	Tidak 78	39,8%
	Ya 118	60,2%

Perilaku Kepatuhan minum obat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Patuh	124	63,3	63,3	63,3
Patuh	72	36,7	36,7	100,0
Total	196	100,0	100,0	

Crosstabs

Pekerjaan * Mobilitas Penduduk

Crosstab

			Mobilitas Penduduk		Total
			Tinggi	Rendah	
Pekerjaan	Risiko Tinggi	Count	65	36	101
		% within Pekerjaan	64,4%	35,6%	100,0%
	Risiko Rendah	Count	44	51	95
		% within Pekerjaan	46,3%	53,7%	100,0%
Total		Count	109	87	196
		% within Pekerjaan	55,6%	44,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,454 ^b	1	,011		
Continuity Correction ^a	5,744	1	,017		
Likelihood Ratio	6,487	1	,011		
Fisher's Exact Test				,014	,008
Linear-by-Linear Association	6,422	1	,011		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 42,17.

Crosstabs

Pekerjaan * Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi		Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	
Pekerjaan	Risiko Tinggi	Count	17	84	101
		% within Pekerjaan	16,8%	83,2%	100,0%
	Risiko Rendah	Count	17	78	95
		% within Pekerjaan	17,9%	82,1%	100,0%
Total		Count	34	162	196
		% within Pekerjaan	17,3%	82,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,039 ^b	1	,844		
Continuity Correction ^a	,000	1	,994		
Likelihood Ratio	,039	1	,844		
Fisher's Exact Test				,853	,496
Linear-by-Linear Association	,038	1	,845		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,48.

Mobilitas Penduduk * Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi		Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	
Mobilitas Penduduk	Tinggi	Count	17	92	109
		% within Mobilitas Penduduk	15,6%	84,4%	100,0%
	Rendah	Count	17	70	87
		% within Mobilitas Penduduk	19,5%	80,5%	100,0%
Total		Count	34	162	196
		% within Mobilitas Penduduk	17,3%	82,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,525 ^b	1	,469		
Continuity Correction ^a	,286	1	,593		
Likelihood Ratio	,522	1	,470		
Fisher's Exact Test				,570	,296
Linear-by-Linear Association	,522	1	,470		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,09.

Perilaku Kepatuhan minum obat * Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi		Total
			Gizi Kurang	Gizi Normal	
Perilaku Kepatuhan minum obat	Tidak Patuh	Count % within Perilaku Kepatuhan minum obat	24 19,4%	100 80,6%	124 100,0%
	Patuh	Count % within Perilaku Kepatuhan minum obat	10 13,9%	62 86,1%	72 100,0%
Total		Count % within Perilaku Kepatuhan minum obat	34 17,3%	162 82,7%	196 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,949 ^b	1	,330		
Continuity Correction ^a	,606	1	,436		
Likelihood Ratio	,974	1	,324		
Fisher's Exact Test				,434	,220
Linear-by-Linear Association	,944	1	,331		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,49.

Crosstabs

Mobilitas Penduduk * Perilaku Kepatuhan minum obat Crosstabulation

			Perilaku Kepatuhan minum obat		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Mobilitas Penduduk	Tinggi	Count	87	22	109
		% within Mobilitas Penduduk	79,8%	20,2%	100,0%
	Rendah	Count	37	50	87
		% within Mobilitas Penduduk	42,5%	57,5%	100,0%
Total		Count	124	72	196
		% within Mobilitas Penduduk	63,3%	36,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28,945 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	27,363	1	,000		
Likelihood Ratio	29,453	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	28,798	1	,000		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 31,96.

Pekerjaan * Perilaku Kepatuhan minum obat

Crosstab

			Perilaku Kepatuhan minum obat		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Pekerjaan	Risiko Tinggi	Count	71	30	101
		% within Pekerjaan	70,3%	29,7%	100,0%
	Risiko Rendah	Count	53	42	95
		% within Pekerjaan	55,8%	44,2%	100,0%
Total		Count	124	72	196
		% within Pekerjaan	63,3%	36,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,433 ^b	1	,035		
Continuity Correction ^a	3,831	1	,050		
Likelihood Ratio	4,448	1	,035		
Fisher's Exact Test				,039	,025
Linear-by-Linear Association	4,411	1	,036		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,90.

Crosstabs

Pekerjaan * Kejadian Relaps Malaria

Crosstab

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Pekerjaan	Risiko Tinggi	Count	84	17	101
		% within Pekerjaan	83,2%	16,8%	100,0%
	Risiko Rendah	Count	55	40	95
		% within Pekerjaan	57,9%	42,1%	100,0%
Total		Count	139	57	196
		% within Pekerjaan	70,9%	29,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,162 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	13,961	1	,000		
Likelihood Ratio	15,462	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	15,084	1	,000		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27,63.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by	Phi	,278	,000
Nominal	Cramer's V	,278	,000
N of Valid Cases		196	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Mobilisasi Penduduk * Kejadian Relaps Malaria

Crosstab

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Mobilisasi Penduduk	Tinggi	Count	106	3	109
		% within Mobilisasi Penduduk	97,2%	2,8%	100,0%
	Rendah	Count	33	54	87
		% within Mobilisasi Penduduk	37,9%	62,1%	100,0%
Total		Count	139	57	196
		% within Mobilisasi Penduduk	70,9%	29,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	82,540 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	79,689	1	,000		
Likelihood Ratio	93,368	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	82,119	1	,000		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25,30.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,649	,000
	Cramer's V	,649	,000
N of Valid Cases		196	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Status Gizi * Kejadian Relaps Malaria

Crosstab

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Status Gizi	Gizi Kurang	Count	23	11	34
		% within Status Gizi	67,6%	32,4%	100,0%
	Gizi Normal	Count	116	46	162
		% within Status Gizi	71,6%	28,4%	100,0%
Total	Count	139	57	196	
	% within Status Gizi	70,9%	29,1%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,213 ^b	1	,644		
Continuity Correction ^a	,065	1	,799		
Likelihood Ratio	,210	1	,647		
Fisher's Exact Test				,680	,393
Linear-by-Linear Association	,212	1	,645		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,89.

Perilaku Kepatuhan minum obat * Kejadian Relaps Malaria

Crosstab

			Kejadian Relaps Malaria		Total
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Perilaku Kepatuhan minum obat	Tidak Patuh	Count % within Perilaku Kepatuhan minum obat	113 91,1%	11 8,9%	124 100,0%
	Patuh	Count % within Perilaku Kepatuhan minum obat	26 36,1%	46 63,9%	72 100,0%
Total		Count % within Perilaku Kepatuhan minum obat	139 70,9%	57 29,1%	196 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	66,854 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	64,213	1	,000		
Likelihood Ratio	67,859	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	66,513	1	,000		
N of Valid Cases	196				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,94.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,584	,000
	Cramer's V	,584	,000
N of Valid Cases		196	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	196	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	196	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		196	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Relaps Malaria	0
Tidak Relaps	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kejadian Relaps Malaria		Percentage Correct
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Step 0	Kejadian Relaps Malaria	Relaps Malaria	139	0	100,0
		Tidak Relaps	57	0	,0
		Overall Percentage			70,9

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-,891	,157	32,122	1	,000	,410

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	pkerja	15,162	1	,000
		mobilitas	82,540	1	,000
		pobat	66,854	1	,000
Overall Statistics			111,677	3	,000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	135,944	3	,000
	Block	135,944	3	,000
	Model	135,944	3	,000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	100,386 ^a	,500	,714

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than ,001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kejadian Relaps Malaria		Percentage Correct
			Relaps Malaria	Tidak Relaps	
Step 1	Kejadian Relaps Malaria	Relaps Malaria	135	4	97,1
		Tidak Relaps	11	46	80,7
	Overall Percentage				92,3

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1	pkerja	1,046	,518	4,084	1	,043	2,847	1,032	7,852
	mobilitas	3,890	,691	31,720	1	,000	48,934	12,636	189,496
	pobat	2,766	,531	27,148	1	,000	15,897	5,616	44,998
	Constant	-5,358	,783	46,801	1	,000	,005		

a. Variable(s) entered on step 1: pkerja, mobilitas, pobat.