

EVALUASI PLA (PARTICIPATORY LEARNING AND ACTION) MALARIA

Evaluation of PLA (Participatory Learning and Action) Malaria

Nurwati

Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Selatan
(nurwati_fi@yahoo.com)

ABSTRAK

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Halmahera Selatan untuk mengendalikan malaria dengan melibatkan partisipasi masyarakat dengan pendekatan PLA (Participatory Learning and Action) yang merupakan kegiatan pembelajaran ke masyarakat untuk dapat mengambil tindakan dalam pengendalian malaria. Penelitian ini bertujuan mendapatkan informasi dalam mengevaluasi pelaksanaan *Participatory Learning and Action* malaria di Desa Bori Kecamatan Bacan Timur Kabupaten Halmahera Selatan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi*. Informan penelitian terdiri dari 6 orang, yaitu pengelola malaria, kepala desa, kader malaria desa, petugas polindes dan tokoh masyarakat. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitasi PLA malaria tingkat desa yang dilakukan mampu menumbuhkan dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang malaria karena metode yang digunakan sangat partisipatif pada proses pelaksanaannya sehingga masyarakat aktif mengikuti fasilitasi tersebut. Rencana dan kegiatan masyarakat yang disepakati berfokus pada pemberantasan genangan-genangan air yakni kerja bakti, penimbunan, dan pembuatan saluran air. Oleh karena itu, kegiatan pemantauan terhadap kegiatan pemberantasan malaria di desa harus tetap dilakukan secara berkelanjutan sehingga dapat mengurangi keberadaan tempat perkembangbiakan nyamuk sehingga diharapkan berdampak pada penurunan kasus malaria.

Kata kunci : PLA, malaria, partisipasi masyarakat

ABSTRACT

One of the efforts made by the Government of South Halmahera to control malaria is through community participation with PLA (Participatory Learning and Action) approach which is a learning activity for the community to be able to take action in the control of malaria. This study aims to obtain information in evaluating the implementation of Participatory Learning and Action of malaria in Bori Village, East Bacan District, South Halmahera Regency. This study is a qualitative study with a phenomenological approach. Informants consisted of 6 people including malaria program manager, head of village, village malaria cadres, polindes officials and community leaders. Data was collected through indepth interviews and observation. The results of this study indicate that the facilitation of malaria PLA conducted in the village level was able to grow and improve the public's understanding of malaria because the method used was very participative in the implementation process so that the community actively participates in the facilitation. Plans and community activities focused on the eradication of water puddles through community service, landfill and the making of water drains. Therefore, monitoring of the malaria eradication activities in the village must still be done in a sustainable manner so it can reduce the presence of mosquito breeding sites that are expected to have an impact on the decline in malaria cases.

Keywords : PLA, malaria, community participation

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Pengendalian dan pengobatan malaria menjadi lebih sulit dengan menyebarnya strain parasit malaria yang kebal terhadap obat anti malaria. Selain itu strain nyamuk *Anopheles* vektor penular malaria mulai banyak yang tidak mempan lagi terhadap insektisida yang digunakan untuk memberantasnya. Diperlukan peningkatan pendidikan kesehatan, manajemen penanganan penderita yang lebih baik, cara pengendalian vektor yang lebih efisien dan terpadu untuk mengatasi penyebaran malaria.¹

Pada tahun 1998, WHO (*World Health Organization*) menyerukan ke seluruh negara perlunya pendekatan baru dalam pemberantasan malaria di mana WHO menjadi pemimpin prakarsa dan katalisator yang dikenal dengan Roll Back Malaria melalui upaya kemitraan. Di Indonesia pada tanggal 8 April 2000 bertempat di Nusa Tenggara Timur, Menteri Kesehatan RI mencanangkan "Gebrak Malaria" yang merupakan gerakan nasional seluruh aspek bangsa dalam upaya memberantas malaria dengan intensif yang melibatkan jaringan kerjasama pemerintah, swasta, masyarakat, LSM, badan internasional dan penyandang dana. Gerakan Berantas Kembali (Gebrak) Malaria mempunyai visi yakni mewujudkan lingkungan yang terbebas dari penularan malaria melalui pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat dan melindungi diri dari penularan malaria, menggalang kemitraan dalam pemberantasan malaria dan menjamin pelayanan kesehatan yang bermutu untuk pencegahan dan pengobatan malaria.¹

Salah satu upaya dalam pengendalian malaria adalah melaksanakan kegiatan pengendalian vektor untuk memutuskan rantai penularan malaria. Pengendalian vektor dilakukan dengan cara membunuh nyamuk dewasa (penyemprotan rumah dan kelambu berinsektisida dengan menggunakan insektisida), membunuh jentik (kegiatan anti larva) dan menghilangkan atau mengurangi tempat perindukan.²

Upaya pengendalian malaria dengan melibatkan partisipasi masyarakat telah dilakukan di Kabupaten Halmahera Selatan sejak tahun 2008.

Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian malaria dilakukan dengan pendekatan *Participatory Learning and Action* (PLA), yakni kegiatan memberikan pembelajaran ke masyarakat untuk dapat mengambil tindakan dalam pengendalian malaria. Kegiatan PLA dimulai dengan melatih dua orang kader malaria desa setiap desa di tingkat kabupaten dan setelah pelatihan kader malaria desa kembali ke desa untuk melakukan kegiatan tindak lanjut berupa pertemuan fasilitasi dengan *stakeholder* desa, membuat rencana kerja dan melaksanakan upaya pengendalian malaria yang berfokus pada pemberantasan genangan air di desa yang berpotensi menjadi *breeding site* atau tempat perkembangbiakan nyamuk. Upaya yang dilakukan oleh masyarakat dalam upaya mengurangi dan menghilangkan tempat perkembangbiakan nyamuk berdampak pada penurunan kasus malaria di Kabupaten Halmahera Selatan.³

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menggunakan pendekatan *fenomenologi*. Data diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) secara langsung terhadap informan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17-25 Oktober tahun 2013 di Desa Bori. Pemilihan informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu informan dipilih dengan menentukan kriteria tertentu. Informan adalah pengelola program malaria, kepala desa, kader malaria desa, petugas Polindes dan tokoh masyarakat. Informasi yang ingin digali dari penelitian ini antara lain pelaksanaan pertemuan fasilitasi PLA malaria, penyusunan rencana kegiatan masyarakat dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat desa dalam upaya pemberantasan malaria. Data yang diperoleh dari hasil wawancara dikumpulkan dan dianalisis dengan thematic analysis kemudian diinterpretasikan lalu disajikan dalam bentuk narasi. Tahap pertama dilakukan reduksi data yang merupakan proses pemilihan, pemusatan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang ditemukan dilapangan. Kemudian, data yang diperoleh digolongkan sesuai dengan variabel penelitian, lalu disajikan dalam bentuk teks berikut analisisnya dengan menggunakan fakta-fakta

yang ada dilapangan. Setelah itu ditarik kesimpulan dengan melakukan pemaknaan atas pola-pola peristiwa dan alur sebab akibat yang menjawab semua variabel penelitian ini.

HASIL

Karakteristik informan terdiri dari usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan dan jabatan. Informan dalam penelitian ini terdiri dari kader malaria desa, Kepala Desa Bori, tokoh masyarakat Desa Bori, dan Pengelola Malaria Kabupaten Halmahera Selatan. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat lima informan laki-laki dan satu informan perempuan umur mereka antara 33- 47 tahun. Semua informan berstatus telah menikah. Berdasarkan pekerjaan, semua informan bekerja dengan profesi sebagai pegawai negeri sipil dan petani. Status pendidikan informan ada yang tamat SMP, SMA, Diploma dan Sarjana (Tabel 1).

Fasilitasi PLA malaria yang dilaksanakan ditingkat desa merupakan awal pelaksanaan kegiatan PLA malaria di desa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertemuan fasilitasi tersebut dilakukan dengan suasana yang menarik sehingga masyarakat sebagai peserta tetap aktif dan saling berbagi pengetahuan tentang malaria. Terdapat permainan-permainan agar masyarakat semangat untuk mengikuti pertemuan tersebut. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mengenai hal tersebut,

“Pertemuan di desa torang buat seperti yang diajarkan di kabupaten. Selalu torang mulai dengan permainan supaya masyarakat tertarik dan semangat. Apa yang disampaikan torang selalu melibatkan masyarakat seperti body mapping, dimana

masyarakat yang menggambar peta tubuh bisa paham gejala penyakit malaria itu bagaimana. Ada juga menggambar peta desa supaya masyarakat paham dimana tempat air tergenang yang ada jentik malaria. Torang sama-sama buat itu rencana pemberantasan malaria di desa, tentang pembuatan saluran air, timbun genangan air”

(MH, 44 thn, 21 Oktober 2013)

Metode yang digunakan adalah metode partisipatif sehingga tumbuh keinginan yang kuat di masyarakat untuk belajar dan saling berbagi pengetahuan dalam pertemuan tersebut. Dan dalam proses pertemuan tersebut diselingi dengan permainan-permainan sehingga tidak membosankan dan peserta tetap bersemangat untuk belajar bersama. Karena pada prinsipnya sistem pembelajaran orang dewasa adalah saling menghargai antar peserta. Berikut merupakan hasil wawancara mengenai hal tersebut,

“Pertemuan fasilitasi PLA merupakan suatu proses pembelajaran atau learning, dimana digunakan metode yang partisipatif. Dengan metode ini menumbuhkan keinginan masyarakat untuk belajar dan saling berbagi pengetahuan yang dimilikinya. Pertemuan fasilitasi selalu dimulai dengan mencairkan suasana untuk menjalin kebersamaan sesama peserta dan biasanya dilakukan permainan-permainan kecil agar suasana cair dan proses tidak membosankan. Karena umumnya peserta pertemuan fasilitasi PLA orang dewasa, maka prinsip pembelajaran orang dewasa yang kami terapkan dalam pertemuan PLA ini dimana orang dewasa selalu ingin dihargai, setiap pendapat tidak melihat benar salah tapi dihargai sebagai masukan”

(FM, 33 thn, 18 Oktober 2013)

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	JK	Umur (tahun)	Status Pernikahan	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Jabatan
FM	L	33	Menikah	PNS	S1	Pengelola Program Malaria
KS	L	45	Menikah	Petani	SMA	Kepala Desa
MH	L	44	Menikah	Petani	SMA	Kader Malaria
AM	L	47	Menikah	Petani	SMA	Tokoh Masyarakat
HS	L	42	Menikah	Petani	SMA	Tokoh Masyarakat
NM	P	37	Menikah	PNS	DIII	Bidan

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian tentang rencana kegiatan masyarakat yakni terdapatnya rencana kegiatan masyarakat difokuskan dalam bentuk intervensi lingkungan terhadap genangan-genangan air yang ada di desa, karena desa-desa di Kabupaten Halmahera Selatan umumnya desa pesisir pantai maka banyak terdapat genangan air, sehingga kegiatan pemberantasan tempat perkembangbiakan nyamuk menjadi prioritas pada rencana kegiatan masyarakat. Kegiatan yang direncanakan adalah kerja bakti rutin setiap minggu untuk penimbunan genangan air, pembuatan saluran air dan talud pantai. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mengenai hal tersebut :

“Kegiatan yang torang harus lakukan adalah kerja bakti setiap minggu untuk hilangkan genangan air tersebut dengan cara menimbun. Ini untuk genangan di sekitar pinggir kampung dan rumah masyarakat. Cukup satu jam saja setiap minggu, tidak perlu lama yang penting banyak orang yang terlibat, daripada sampai 3-4 jam tapi sedikit saja”

(KS, 45 thn, 21 Oktober 2013)

Hasil penelitian mengenai kegiatan pemberantasan malaria di desa bahwa kegiatan dilakukan berdasarkan rencana kegiatan yang telah disusun. Masyarakat berpartisipasi dalam bentuk kerja bakti rutin sekali seminggu yang biasanya dilakukan di hari Jumat. Kegiatan kerja bakti ini sangat efektif karena lingkungan desa menjadi bersih dan air tergenang sebagai sudah dilakukan penimbunan. Berikut merupakan kutipan wawancara mengenai hal tersebut,

“Kegiatan yang langsung dilakukan setelah ada rencana pemberantasan malaria itu adalah kerja bakti setiap minggu. Itu torang buat di hari jumat, karena masyarakat biasa tidak ke kebun hari itu. Semua masyarakat turun kerja untuk kase bersih lingkungan desa dan torang timbun air-air yang tergenang itu”

(MH, 44 thn, 21 Oktober 2013)

Disamping kegiatan penimbunan genangan air juga dilakukan pembuatan saluran air yang mengalirkan air sampai ke laut dan saluran air tersebut selalu terhubung dengan air laut se-

hingga sulit bagi jentik nyamuk malaria untuk hidup. Berikut merupakan kutipan wawancara mengenai hal tersebut :

“Yang torang lakukan juga yaitu buat saluran air. Karena air yang ada di kampung dan dari rumah-rumah tidak ada salurannya maka torang buat saluran air. Jadi torang punya dua strategi kurangi genangan itu dengan timbun dan bikin saluran air”

(KS, 45 thn, 21 Oktober 2013)

PEMBAHASAN

Fasilitasi PLA malaria tingkat desa adalah pertemuan yang difasilitasi oleh kader malaria desa dalam rangka memberikan pembelajaran tentang malaria kepada stakeholder masyarakat desa. Pada pelaksanaan pertemuan fasilitasi, informan yang mengikuti pertemuan merasakan pertemuan yang difasilitasi oleh kader malaria desa berbeda dengan pertemuan yang pernah mereka ikuti sebelumnya. Menurut informan, pertemuan fasilitasi dimulai dengan permainan yang mencairkan suasana. Sesuai dengan teknik fasilitasi PLA malaria di awal sebelum proses pembelajaran dimulai dilakukan pencairan suasana yang dimaksudkan agar proses pembelajaran dapat berjalan tenang, santai, tidak tegang dan kaku. Dengan permainan sebagai pencair suasana diantara peserta terjalin suasana keakraban dan peserta sudah tidak malu lagi untuk bersuara karena telah tertawa dan bergerak. Suasana ini menjadi penting untuk membantu proses tahap pembelajaran selanjutnya.

Informan mengemukakan bahwa pertemuan fasilitasi yang dilaksanakan dalam pembelajaran malaria ke masyarakat menggunakan metode partisipatif. Beberapa tahap dan teknik PLA malaria yang sangat diingat oleh informan yang mengikuti pertemuan tersebut adalah pembuatan peta tubuh (*body mapping*) dan peta desa (*village mapping*). Pada tahap pembuatan peta tubuh masyarakat menggambar peta tubuh dari seseorang yang berbaring dan setelah itu masing-masing mengemukakan pendapat tentang gejala malaria, tindakan yang diambil jika terkena malaria, dan bahaya penyakit malaria. Hal yang sama juga ketika masyarakat diminta menggambar peta

desa yang menggambarkan kondisi wilayah desa, dimana terdapat genangan air, rumah yang sering terkena malaria, rumah yang memiliki kelambu dan sebagainya. Dengan peta desa ini masyarakat akan mendapatkan pemahaman tentang faktor-faktor risiko dan kondisi lingkungan yang dapat menyebabkan penularan malaria terjadi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masyarakat dapat mengetahui jentik nyamuk malaria pada tahap *transect walk* dan dapat menyadari lingkungan di sekitarnya yang berkontribusi pada penularan malaria di desa. Berdasarkan teori dari Silberman, bahwa cara pembelajaran dapat mempengaruhi tingkat daya ingat yakni demonstrasi (30%), diskusi (50%), praktik (75%) dan mengajar orang lain (90%). Teknik PLA seperti peta tubuh, peta desa dan *transect walk* dapat mempengaruhi daya ingat masyarakat tentang penyakit malaria sehingga dapat menyampaikannya ke masyarakat lain dan mempengaruhi untuk mengambil sikap dan tindakan.⁴

Rencana kegiatan masyarakat tingkat desa adalah kegiatan-kegiatan yang disepakati masyarakat dalam pelaksanaan pemberantasan malaria di desa pada pelaksanaan pertemuan fasilitasi PLA malaria. Berdasarkan hasil penelitian, dalam menyusun rencana kegiatan pemberantasan malaria banyak dilandasi oleh aktifitas pada tahap *transect walk* dimana menurut informan pada saat kegiatan *transect walk* tersebut ditemui banyak genangan-genangan air di desa dan setelah dilakukan pencidukan ditemukan jentik nyamuk malaria. Masyarakat pada saat penyusunan rencana kegiatan berfokus pada upaya pemberantasan genangan-genangan air yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Menurut informan bahwa yang menyebabkan terjadinya permasalahan malaria di Desa Bori karena banyak terdapat genangan-genangan air yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk malaria. Upaya pengendalian yang direncanakan oleh masyarakat adalah mengurangi dan menghilangkan genangan-genangan air tersebut. Kegiatan yang direncanakan oleh masyarakat dalam pemberantasan malaria dipengaruhi oleh pengetahuan yang didapatkan pada saat kegiatan fasilitasi PLA malaria. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Siahaan di Kabupaten Asahan mendapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan malaria.⁵ Jika dilihat dari sudut program pengendalian malaria, terdapat lima faktor yang menyebabkan penularan malaria di masyarakat yaitu vektor atau nyamuk anopheles bentina, tempat perkembangbiakan nyamuk atau genangan air, parasit, iklim dan populasi manusia. Dengan rencana kegiatan berupa pemberantasan genangan air maka dapat berdampak pada penurunan penularan malaria karena dengan berkurangnya genangan air maka populasi nyamuk malaria sebagai vektor akan berkurang juga.⁶

Kegiatan pemberantasan malaria di desa adalah segala kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat untuk memberantas malaria di desa berdasarkan rencana kegiatan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian, kegiatan pemberantasan malaria yang dilakukan masyarakat difokuskan pada pemberantasan genangan air yakni dengan kegiatan penimbunan dan pembuatan saluran air agar tidak terdapat air tergenang. Dalam program pengendalian malaria, salah satu cara pengendaliannya yaitu melaksanakan kegiatan pengendalian vektor. Pengendalian vektor secara garis besar terbagi 3 yakni pengendalian kimiawi, pengendalian biologis dan manajemen lingkungan.⁷ Kegiatan yang dilakukan di desa Bori dengan kegiatan penimbunan, pembuatan saluran air termasuk dalam manajemen lingkungan. Manajemen lingkungan yang dilakukan dapat membantu menurunkan kepadatan vektor atau nyamuk malaria, di samping itu dengan manajemen lingkungan mengakibatkan berkurangnya tempat perkembangbiakan nyamuk sehingga nyamuk sulit mendapatkan tempat untuk meletakkan telurnya. Sebagian besar fase kehidupan nyamuk berada pada stadium *aquatic* atau kehidupan di air.

Menurut informan, kegiatan utama yang dilakukan masyarakat untuk pemberantasan genangan air tersebut adalah penimbunan dengan melakukan kerja bakti seminggu sekali pada setiap hari jumat. Berdasarkan fase perkembangan nyamuk diketahui bahwa dari telur ke nyamuk dewasa membutuhkan waktu 10-14 hari, sehingga kegiatan kerja bakti rutin tersebut dapat memutuskan perkembangan nyamuk pada fase telur

dan jentik/larva sehingga tidak menjadi nyamuk dewasa.⁸ Jika dikaitkan dengan upaya pemberantasan malaria yang dilakukan oleh masyarakat setiap minggu maka dapat mengurangi populasi nyamuk dan kontak nyamuk dengan manusia. Pengendalian malaria perlu melibatkan masyarakat dan pihak terkait dengan lebih memperluas jangkauan bukan hanya di lingkungan permukiman saja, tetapi juga pada tipe-tipe ekosistem tertentu di sekitar permukiman terutama yang dieksploitasi secara rutin oleh masyarakat lokal.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Dalimunthe bahwa partisipasi masyarakat dalam pengendalian malaria dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit malaria. Jika dilihat dari proses pembelajaran PLA pada fasilitasi PLA malaria maka pengetahuan masyarakat meningkat tentang malaria dan disusunnya rencana kegiatan pemberantasan malaria merupakan sikap yang diambil masyarakat untuk memberantas malaria didesanya.¹⁰

Kegiatan pemberantasan genangan air ini sesuai dengan hasil rekomendasi *Rapid Entomological Assesment* yang dilakukan oleh Zubaidah bersama Tim Unicef, CDC Atlanta, Depkes RI dan Dinkes Halsel tahun 2007 di Kabupaten Halmahera Selatan terdapat tiga rekomendasi yakni untuk genangan skala kecil dilakukan kegiatan eliminasi genangan dengan menimbun, mengalirkan dan larvasidasi, untuk genangan skala sedang dilakukan dengan metode konversi yakni mengalihfungsikan genangan air dan menghilangkan tanaman-tanaman air, dan untuk genangan dengan skala besar dilakukan dengan kegiatan manajemen lingkungan seperti *source reduction*, *salinity control* dan sebagainya. Pemberantasan genangan air yang dilakukan diharapkan berdampak pada menurunnya kasus malaria, karena keberadaan genangan-genangan air berpotensi meningkatkan kejadian kasus malaria.¹¹ Hal ini sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh Erdinal dkk di Kecamatan Kampar Kiri Tengah yang menyatakan ada hubungan keberadaan genangan air dengan kejadian malaria.¹²

Terkait peran serta masyarakat dalam pengendalian malaria, penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk di Kota Ternate bahwa peran serta masyarakat di Kota Ternate dalam pengendalian malaria termasuk kategori sedang karena

terdapat terdapat kontribusi keluarga dan kelompok masyarakat seperti LSM, lintas sektor, pihak swasta dan lain-lain untuk program pengendalian malaria, masyarakat berperan aktif dalam program pengendalian malaria tersebut.¹³

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pelaksanaan kegiatan PLA malaria maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan fasilitasi PLA malaria tingkat desa yang dilakukan menggunakan metode yang sangat partisipatif. Tahap dan teknik PLA yang memberikan pemahaman kepada peserta yakni pembuatan peta tubuh, peta desa dan transect walk. Kader malaria desa berperan sebagai fasilitator sehingga kegiatan fasilitasi tersebut dapat terlaksana. Rencana kegiatan masyarakat yang disepakati berfokus pada pemberantasan genangan air. Kegiatan pemberantasan malaria yang dilakukan dengan kegiatan kerja bakti rutin untuk menimbun genangan air dan membuat saluran air yang melibatkan masyarakat dan mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah.

Hasil penelitian menyarankan kepada kepala desa, kader malaria dan masyarakat Desa Bori untuk melakukan pemantauan kegiatan pemberantasan malaria. Bagi Dinas Kesehatan agar pendekatan PLA yang digunakan di program pengendalian malaria dapat digunakan pada program kesehatan lainnya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Kiranya penelitian ini dapat membantu *Malaria Center* dalam mengevaluasi pelaksanaan kegiatan PLA malaria di desa. Diharapkan juga bagi penelitian selanjutnya dapat meneliti dampak kegiatan pemberantasan genangan air terhadap keberadaan vektor malaria dan kasus malaria.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soedarto. Malaria. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
2. Sucipto, Cecep Dani. Vektor Penyakit Tropis. Gosityen Publishing: Yogyakarta; 2011.
3. Malaria Center Halsel. Laporan Tahunan Program Malaria 2012. Malaria Center: Labuha; 2013.

4. LGSP. Fasilitasi yang Efektif . USAID: Jakarta; 2010.
5. Siahaan, Rumanti. Determinan Tindakan Masyarakat dalam Pemberantasan Malaria di Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008.
6. Dinkes Malut. Pedoman Pelatihan Fasilitator Participatory Learning and Action (PLA). Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara; 2010.
7. Depkes RI. Modul Entomologi Malaria. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2003.
8. Arsin, Arsunan. Malaria di Indonesia, Tinjauan Aspek Epidemiologi. Makassar: Masagena Press; 2012.
9. Amirullah. Bioecological Study of Anopheles spp. as a Basic for Developing of Malaria Vector Control Strategies in the South Halmahera District, North Maluku [Disertasi]. Bogor : Institut Pertanian Bogor; 2012.
10. Dalimunthe, Letanan. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Program Pencegahan Penyakit Malaria di Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008.
11. Erdinal, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Kampar Kiri Tengah Kabupaten Hampar Tahun 2005-2006. Makara Kesehatan. 2006; 10 (2).
12. Rahmawati dkk. Evaluasi Manajemen Lingkungan Pengendalian Vektor dalam Upaya Pemberantasan Penyakit Malaria di Kota Ternate. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia. 2012; 11 (2).
13. Zubaedah, Siti dkk. Rapid Entomological Assesment di Kabupaten Halmahera Selatan. Laporan Hasil Rapid Entomological Assesment Kerjasama Unicef, CDC Atlanta, Depkes RI dan Dinkes Halsei; 2007.