



ANALISA DISKRIPTIF PERAN KADER MALARIA TERHADAP PENEMUAN DINI KASUS MALARIA DI WILAYAH PEMBANGUNAN IBU KOTA NUSANTARA (IKN) DAN DAERAH ENDEMIS KELURAHAN SOTEK

*Descriptive Analysis The role of malaria cadres on early discovery of malaria cases in the area of National Capital City (IKN) development and endemic areas of Sotek Village*

Mudma'inah, Wahyu Dewi Sulistyarini

Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

**Abstrak**

**Riwayat artikel**

Diajukan: 15 September

2024

Diterima: 19 Maret 2025

**Penulis Korespondensi:**

- Wahyu Dewi Sulistyarini
- Prodi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

email:

[wahyudewis@itkeswhs.ac.id](mailto:wahyudewis@itkeswhs.ac.id)

**Kata Kunci:**

Peran Kader, Malaria, Daerah Endemis, Pembangunan IKN

Malaria disebabkan oleh parasit Plasmodium dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina, masih menjadi masalah kesehatan signifikan di Kabupaten Penajam Paser Utara, khususnya di daerah endemis Kelurahan Sotek. Keberadaan kader diperlukan karena wilayah endemis yang jauh dari sarana prasarana kesehatan dan kegiatan survey migrasi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan peran kader malaria di wilayah Pembangunan IKN dan Kelurahan Sotek serta menganalisis kontribusi mereka dalam pengendalian penyakit. Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan sampel total dari 40 kader malaria di daerah tersebut. Variabel penelitian adalah peran kader malaria, yang dianalisis secara univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan kader dilaksanakan secara optimal, meskipun ada satu kegiatan, yaitu pemberian obat malaria, yang belum sepenuhnya optimal. Secara keseluruhan, peran kader malaria di wilayah Pembangunan IKN dan Kelurahan Sotek adalah baik dan optimal. Untuk selanjutnya dapat direncanakan pelaksanaan pelatihan kader malaria terutama tata cara pemberian obat anti malaria dan penatalaksanaannya pada wilayah Pembangunan IKN.

**Abstract**

*Malaria, caused by Plasmodium parasites and transmitted through the bite of female Anopheles mosquitoes, is still a significant health problem in Penajam Paser Utara District, especially in the endemic area of Sotek Village. The existence of cadres is needed because endemic areas are far from health infrastructure and migration survey activities. This study aims to describe the role of malaria cadres in the IKN Development area and Kelurahan Sotek and analyze their contribution to disease control. This quantitative study used descriptive analytic method with a total sample of 40 malaria cadres in the area. The study variable was the role of malaria cadres, which was analyzed univariately with frequency distribution. The results showed that most cadre activities were optimally implemented, although there was one activity, namely malaria drug administration, that was not fully optimized. Overall, the role of malaria cadres in the IKN Development area and Sotek Village is good and optimal. In the future, training of malaria cadres can be planned, especially on how to administer anti-malarial drugs and their management in the IKN Development area.*

## PENDAHULUAN

Dalam Pembangunan Ibukota Nusantara (IKN) yang berada di Kecamatan Sepaku Kabupaten Penajam Paser Utara, Pemerintah mengamanatkan bahwa wilayah Ibukota Nusantara harus bebas dari Penyakit Malaria, karena wilayah Ibukota Nusantara masih dikelilingi oleh wilayah Indigenus Malaria. Kedatangan para pekerja yang berasal dari seluruh Indonesia, tidak bisa dibendung, termasuk dari wilayah – wilayah yang masih Endemis Malaria, atau yang mempunyai riwayat perjalanan di Wilayah Endemis Malaria. Melihat permasalahan di atas, bahwa kasus Malaria di Kabupaten Penajam Paser Utara berada dalam wilayah khusus yang jauh dari Layanan Kesehatan, serta Kelompok masyarakat yang berpindah pindah (Mobile Migrant Population) dan penyiapan pemeriksaan pada pekerja yang datang di IKN dalam kegiatan Survey Migrasi, karena keterbatasan tenaga kesehatan yang ada, sehingga diperlukan tenaga relawan yaitu Kader Malaria.

Keberadaan kader malaria ini diperkuat dengan Permenkes Nomor 41 (2018), Tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Dan Pemberian Obat Anti Malaria Oleh Kader Malaria Pada Daerah Dengan Situasi Khusus. Tugas, Fungsi, dan Kewenangan Kader Malaria pada daerah dengan situasi khusus dalam pelaksanaan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria yang meliputi, penemuan kasus malaria melalui kunjungan rumah, diagnosis malaria dengan alat tes diagnosis cepat, pengambilan darah jari dan pembuatan apusan darah malaria, pemberian obat anti malaria, dan pengawasan minum obat anti malaria, serta melakukan pencatatan dan pelaporan.

Dalam mewujudkan upaya tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara, telah melakukan beberapa Gelombang Pelatihan Kader Malaria. Diawali di Tahun 2022, melalih 30 Kader. Tahun 2023 melalih 42 Kader Malaria di Wilayah Pembangunan IKN, yang diambil dari semua segment Pengrajin di IKN, dan 12 Kader Malaria di Wilayah Sotek, yang diambil dari Masyarakat di RT. 16 Sotek dan para pengelola pengrajin kayu atau ketua Kelompok berkebun. Hingga saat ini Kader Malaria yang aktif, di Pembangunan IKN ada 40 Kader, dan Kader Wilayah Populasi Khusus ada 10 Kader (Dinas Kesehatan PPU, 2023).

Tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukan kader malaria ialah mencari suspek dan melakukan deteksi dini malaria dengan mengunjungi rumah penduduk maupun lingkungan kerja kemudian mendiagnosa kemudian berlanjut dengan memberikan obat malaria dan anti malaria serta melakukan pengawasan minum obat. Disamping itu kader malaria bertugas untuk membantu masyarakat dalam pengendalian perkembangan nyamuk seperti membersihkan tempat perindukkan, pengawasan jentik, memberikan larvasida dan membagikan kelambu malaria (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pada penelitian penelitian sebelumnya terdapat beberapa cara dan pendekatan dalam menggambarkan dan menganalisa peran kader malaria ,antara lain yaitu menggunakan pendekatan proses dengan kegiatan penyuluhan kader malaria,rekrutmen kader dari Masyarakat, pelatihan Mass Blood Survey (MBS) dan Rapid Diagnostik Test (RDT), serta pemberian seragam sebagai bentuk motivasi kader. Pada penelitian di willyah kerja Puskesmas Bagaiserwar Sarwi Timur, peneliti menggunakan metode kuantitatif melalui pendekatan deskriptif retrospektif untuk menganalisis peran kader dalam pengendalian malaria dan di Desa Sukajaya Lempasing Kabupaten Pesawaran peneliti menggunakan metode deskriptif observasional dengan rancangan penelitian cross sectional. Semua metode tersebut digunakan untuk meneliti peran kader malaria dalam pengendalian penyakit malaria.

Pada study pendahuluan dengan wawancara 10 orang kader malaria,peneliti menanyakan beberapa hal mengenai kegiatan kader pada wilayah kerjanya, peneliti menanyakan antara lain kegiatan kegiatan apa saja yang dilakukan, hambatan serta kendala kendala yang dialami oleh kader. Pada umumnya kader menjawab kegiatan berjalan dengan baik dan lancar. Pada kegiatan pendataan dan pemetaan rumah sasaran, kader mendata

penduduk sesuai KK, menggambar peta sederhana serta menggambar symbol pada penduduk yang beresiko. Pada kegiatan kunjungan rumah dan pemeriksaan malaria kader memeriksa pasien yang bergejala malaria dan memeriksanya menggunakan RDT, tetapi protap pemeriksaan malaria menggunakan RDT hanya dilaksanakan oleh sebagian kader. Pada kegiatan pengobatan, kader menjelaskan bahwa obat diminum setelah makan, obat diberikan sesuai anjuran dan diminum didepan kader, untuk kader di wilayah Pembangunan IKN pengawasan minum obat dilakukan setiap hari.

Pada kegiatan faktor resiko, kader melaksanakan kunjungan rumah apabila ada yg positif malaria, melihat lingkungan sekitar dan memeriksa tempat perindukan nyamuk di lingkungan sekitar rumah, sedangkan pada kegiatan pemantauan pemasangan kelambu kader juga menjelaskan cara mencuci dan menjemur kelambu serta memastikan kalau tidur memakai kelambu. Pada kegiatan komunikasi perubahan perilaku, kader melakukan komunikasi pesan pesan malaria baik secara langsung maupun dengan alat peraga seperti leaflet, lembar balik atau poster, dalam hal ini kader juga memperkenalkan diri sebagai kader dan menjelaskan tugas dan fungsinya.

Sedangkan pada kegiatan pengawasan obat, berdasarkan wawancara study pendahuluan didapatkan kader memberikan obat apabila hasil RDT positif dan pengawasan minum obat dilakukan pada hari pertama pengobatan karena biasanya pasien langsung kembali ke lokasi pekerjaan mereka, kemudian kader berpesan kepada pasien agar obat diminum sesuai petunjuk, sedangkan untuk kader di wilayah IKN bersasarkan kesepakatan tidak diberikan kewenangan untuk memberikan obat karena ada klinik atau puskesmas yang ditunjuk, kader jarang untuk membuat kartu berobat dan hanya ditulis di buku saja. Untuk kegiatan pengaturan logistik dan pelaporan kader sudah melakukannya, pemakaian dan pengeluaran logistic sudah tercatat dan juga pelaporan dilaporkan setiap bulannya, akan tetapi ada kendala untuk pengiriman logistic dari puskesmas ke lokasi kader di karenakan medan yang agak susah, jauh dari puskesmas dan apabila hujan jalannya sulit untuk dilewati, ada pula kendala lain yang dialami oleh kader yaitu faktor cuaca dan masyarakat yang sering berpindah tempat bekerja sehingga sulit untuk pemantauan minum obatnya.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader malaria terhadap kejadian malaria di Wilayah Pembangunan IKN dan wilayah endemis kelurahan Sotek, dengan menimbang wilayah tersebut adalah daerah situasi khusus. Tujuan penelitian ini adalah gambaran peran kader malaria dan dapat juga dijadikan acuan bagi daerah sekitar dalam membuat program eliminasi malaria.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode diskriptif analitik. Populasi dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang kader malaria di wilayah Pembangunan IKN dan wilayah endemis Kelurahan Sotek dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen menggunakan kuisioner yang dibagikan kepada kader malaria dengan distribusi 9 orang dari wilayah kelurahan sotek dan 31 orang dari wilayah pembangunan IKN. Variabel pada penelitian ini menggunakan satu variabel (Variabel Tunggal) yaitu peran kader malaria sedangkan analisa yang digunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan rumus diolah menggunakan microsoft exel.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa tempat tinggal / wilayah responden terbanyak berada di wilayah Pembangunan IKN yang berada di Kecamatan Sepaku yaitu 77,5 %. Untuk jenis kelamin antara laki laki dan Perempuan mempunyai jumlah yang sama yaitu 20 laki laki dan 20 perempuan.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan Tempat Tinggal ( Wilayah ) , Jenis Kelamin,dan umur

<b>Kategori</b>		<b>Frekuensi</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Tempat Tinggal	Sotek	9	40	22,5 %
	Sepaku/ IKN	31		77,5 %
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	40	50%
	Perempuan	20		50%

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>SD</b>
Umur	32,2	28,5	21	55	9,57

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa tempat tinggal terbanyak di daerah sepaku/IKN sebanyak 77,5 %, jenis kelamin seimbang antara laki laki dan perempuan serta rata rata umur responden adalah 32,2 tahun,dengan median 28,5 tahun, umur terendah 21 tahun, tertinggi 55 tahun dan standar deviasi sebesar 9,57.

### Kegiatan dan peran kader malaria

Tabel 2. Kegiatan dan peran kader malaria

<b>Kegiatan</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Pendataan dan Pemetaan rumah penduduk sasaran	Optimal	29	72.5%
	Kurang optimal	11	27.5%
Kunjungan rumah dan pemeriksaan malaria	Optimal	37	92.5%
	Kurang Optimal	3	7.5%
Memberikan pengobatan malaria	Optimal	9	22.5%
	Kurang Optimal	31	77.5%
Pemantauan factor resiko	Optimal	39	97.5%
	Kurang Optimal	1	2.5%
Pemantauan kelambu anti nyamuk	Optimal	30	75.0%
	Kurang Optimal	10	30.5%
Komunikasi perubahan perilaku	Optimal	39	97.5%
	Kurang Optimal	1	2.5%
Pengawasan minum obat	Optimal	31	77.5%
	Kurang Optimal	9	22.5%
Pengaturan logistic malaria	Optimal	34	85.0%
	Kurang Optimal	6	15.0%
Pelaporan	Optimal	36	90.0%
	Kurang Optimal	4	10.0%
Peran kader	Optimal	8	88.89%
	Kurang Optimal	1	11.11%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa 29 orang kader melakukan pendataan dan Pemetaan rumah sasaran atau sebanyak 72 % kader melakukan Pendataan dan Pemetaan rumah Sasaran secara optimal, 37 orang kader melakukan kunjungan rumah dan pemeriksaan malaria atau sebanyak 92% kader melakukan kunjungan dan pemeriksaan Malaria secara optimal, pada kegiatan pengobatan malaria sebanyak 31 orang kader tidak memberikan pengobatan Malaria, hal ini terjadi karena 31 orang kader merupakan kader di wilayah Pembangunan IKN yang tidak melakukan pengobatan Malaria,pengobatan dilakukan pada fasilitas kesehatan terdekat di wilayah pembangunan IKN tersebut, sehingga dapat dilihat bahwa 28% kader tidak melakukan pengobatan malaria dan peran kader pada kegiatan memberikan pengobatan malaria ini kurang optimal ,kemudian 39 kader atau

sekitar 97 % kader telah melakukan pemantauan factor resiko secara optimal, sebanyak 30 orang kader telah melakukan kegiatan pemantauan pemasangan kelambu anti nyamuk atau sebanyak 75 % kegiatan ini dilaksanakan secara optimal, pada kegiatan komunikasi perubahan perilaku sebagian besar kader telah melakukan kegiatan ini yaitu sebesar 39 orang atau sebanyak 97 % kegiatan komunikasi perubahan perilaku ini dilaksanakan secara optimal, sedangkan sebanyak 31 orang kader telah melakukan kegiatan pengawasan minum obat atau 77% kader telah melaksanakan kegiatan Pengawasan minum obat ini secara optimal. Pada kegiatan pengaturan logistik sebanyak 34 orang kader telah melakukan kegiatan ini atau sebanyak 85 % kader telah melakukan penangatura logistic malaria ini dengan optimal, untuk kegiatan Pelaporan kader juga telah melaksanakan dengan optimal yaitu sebanyak 36 orang kader telah melaksanakan kegiatan Pelaporan atau 90 % kader telah melaksanakan kegiatan pelaporan ini , sedangkan peran kader itu sendiri sebagian besar kader malaria telah melaksanakan kegiatan penanggulangan dan pengendalian penyakit malaria dengan baik, sebanyak 8 indikator kegiatan atau 88,89 % telah dilaksanakan dengan optimal dan hanya 1 indikator kegiatan atau 11,11% yang dilaksanakan kurang optimal.

## PEMBAHASAN

### Peran Kader Optimal

Peran kader optimal adalah suatu kegiatan penanggulangan malaria oleh kader yang telah dilaksanakan dengan baik, sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dan nilai median lebih dari 0,5. Pada hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, dapat diketahui bahwa terdapat 8 indikator kegiatan kader yang berperan optimal, kegiatan tersebut adalah pendataaan dan pemetaan rumah penduduk sasaran, kunjungna dan pemeriksaan malaria, pemantauan factor resiko, pemantauan kelambu anti nyamuk, komunikasi perubahan perilaku, pengawasan mimum obat,pengaturan logistic dan pelaporan.

Pada kegiatan pendataan dan pemetaan ini kader berperan optimal , sebanyak 72,5 % kader telah melaksanakan perannya dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Widartono dkk yaitu kegiatan pendataan dan pemetaan ini sangat penting karena merupakan salah satu upaya pengendalian dan pemberantasan malaria serta mengevaluasi pola sebaran malaria berdasarkan reseptivitas dan kerentanan suatu daerah (Sapta Widartono et al., 2022).

Untuk kegiatan kunjungan dan pemeriksaan malaria ini kader telah melaksanakan dengan baik, sebanyak 92% kader melaksanakan kegiatan ini,masyarakat atau penduduk yang positif malaria akan di kunjungi dan dipantau untuk pemberian obat anti malarianya dan pemeriksaan malaria dengan menggunakan Rapid Test Diagnostic (RDT), sesuai dengan penelitian Ritung, Pijoh dkk (2018) bahwa pemeriksaan RDT menunjukkan kemanjurannya sebagai metode alternatif untuk pemeriksaan, yang sangat dibutuhkan terutama di daerah yang kekurangan tenaga laboratorium dan untuk kepentingan surveilans.

Pada kegiatan pemantauan factor resiko,kegiatan ini telah dilaksanakan dengan optimal, sebanyak 97 % telah melaksanakannya. Salah satu kegiatan pemantauan factor resiko ini adalah pengawasan lingkungan sekitar rumah termasuk mengawasi keberadaan habitat jentik disekitar rumah yang dapat berpengaruh terhadap kejadian malaria (Ishak et al., 2023) serta penelitian (Mulyawati et al., 2022) di Kabupaten Gunung Kidul yang menyatakan genangan air dan semak belukar sekitar rumah merupakan habitat potensial perkembangbiakan nyamuk. Sedangkan pada kegiatan pemantauan pemakaian kelambu anti malaria, menurut penelitian (Santy et al., 2014) di desa Sungai Ayak bahwa ada hubungan pemakaian kelambu berinsektisida dengan angka kejadian malaria di desa tersebut. Sedangkan pada penelitian ini kader malaria telah berperan optimal yaitu sebanyak 75 % telah melaksanakan kegiatan pemantauan kelambu anti nyamuk ini.

Pada kegiatan komunikasi perubahan perilaku ini, kader telah melaksanakan dengan optimal sebanyak 97 % kader menjalin komunikasi yang simpatik dan membawa pesan pesan tentang malaria yang berupa gambar liflet atau brosur, hal ini sesuai dengan penelitian Syarif, (2020) bahwa pesan/komunikasi yang disampaikan harus memperhatikan

hal-hal seperti pemahaman terhadap proses komunikasi, kejelasan pesan, daya persuasi, dan juga kelengkapan pesan.

Pada kegiatan pengawasan minum obat kader memberikan obat setelah penduduk/ masyarakat yang positif malaria , obat yang diberikan harus sesuai dengan standart atau pedoman pengobatan malaria (Kementerian Kesehatan RI, 2020), pada penelitian ini kader malaria telah melaksanakan kegiatan pengawasan minum obat ini dengan baik / optimal, yaitu sebanyak 77% telah melaksanakan kegiatan ini.

Pada kegiatan pengaturan logistik malaria dan pelaporan kader juga telah melaksanakan dengan optimal yaitu sebanyak 85 % dan 90 % telah melaksanakan kegiatan Pengaturan logistik dan Pelaporan Malaria, hal ini sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2023) yaitu sarana dan prasarana yang lengkap merupakan penunjang kegiatan kader dalam menjangkau masyarakat serta membantu kader dalam menjalankan tugasnya .

### **Peran Kader Belum optimal**

Pada penelitian ini peran kader belum optimal terdapat pada indikator memberikan pengobatan Malaria, yaitu hanya 22 % saja kader yang melakukan pengobatan Malaria, hal ini dikarenakan kader belum dibekali obat anti malaria oleh Dinas Kabupaten Penajam Paser Utara dan kader IKN lebih banyak melakukan screening para pekerja,pemberian larvasida dan pemantauan jentik nyamuk akan tetapi apabila terdapat pemeriksaan positif malaria pengobatan diberikan oleh fasilitas Kesehatan atau klinik Kesehatan terdekat, sedangkan tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Dan Pemberian Obat Anti Malaria Oleh Kader Malaria Pada Daerah Dengan Situasi Khusus telah dituangkan dalam permenkes 41 tahun 2018 dan menurut penelitian (Shafira & Krisanti, 2019) bahwa kepatuhan minum obat pada penderita malaria dipengaruhi oleh factor pasien, factor system layanan kesehatan,faktor obat,dan factor tenaga Kesehatan.

### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan ini dapat disimpulkan bahwa peran kader dalam penemuan kasus dini penyakit malaria di wilayah Pembangunan IKN dan wilayah endemis Kelurahan Sotek Kabupaten Penajam Paser Utara adalah berperan baik/ optimal, kader sudah melaksanakan tugas tugas atau kegiatannya dengan baik. Saran pada penelitian ini adalah agar dapat dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan kader secara berkala terutama untuk penatalaksanaan pengobatan serta pemantauan penggunaan kelambu malaria di wilayah Pembangunan IKN dan wilayah endemis di Kabupaten Penajam Paser Utara .

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan PPU. (2023). *Laporan E-Sismal Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara tahun 2023*. Dinas Kesehatan PPU.
- Ishak, H., Niswati, Salmah, A. U., & Mallongi, A. (2023). Environmental and Behavioral Factors in Malaria Endemic and Non- Endemic Villages of Jampea Island Districts, Selayar Island Regency Indonesia. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 16(1), 95–101. <https://doi.org/10.13005/BPJ/2591>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Kader Pos Malaria Desa*. Jakarta.
- Pengendalian Direktorat Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Mulyawati, A., Wahyuni Sukes, T., Asti Mulasari, S., Didik Setiawan, Y., Yuliani, Y., Patmasari, Y., Aprilia Girsang, T., Latiana Damayanti, I., Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, M., Soepomo SH, J. D., Yogyakarta, K., Istimewa Yogyakarta, D., Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Yogyakarta, B., & Imogiri Timur, J. K. (2022). Analisis Situasi Luas Wilayah Reseptif Malaria di Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta

- Tahun 2021. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 15(1), 47–60.  
<https://doi.org/10.29238/SANITASI.V15I1.1448>
- Santy, S., Fitriangga, A., & Natalia, D. (2014). Hubungan Faktor Individu dan Lingkungan dengan Kejadian Malaria di Desa Sungai Ayak 3 Kecamatan Belitang Hilir, Kabupaten Sekadau. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 2(1), 59770.  
<https://doi.org/10.23886/EJKI.2.3186>
- Widartono S, B., Baskoro Tunggul Satoto, T., Geografi, F., Gadjah Mada, U., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Keperawatan, dan, Riset Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis, K., Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, P., Kesehatan, O., & Riset, B. (2022). Penentuan Wilayah Reseptif Malaria di Perbukitan Menoreh dengan Menggunakan Basis Data Nasional Kebijakan Satu Peta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(3), 157–165. <https://doi.org/10.22146/JKESVO.75453>
- Sari, E., Syakurah, R. A., Program, \*, Ilmu, S., & Masyarakat, K. (2023). Analisis Manajemen Pelatihan Kader Malaria Pada Populasi Suku Anak Dalam Di Kabupaten Musi Rawas Utara. *J.Abdimas: Community Health*, 4(1), 01–08.  
<https://doi.org/10.30590/JACH.V4N1.582>
- Shafira, I. D., & Krisanti, I. G. (2019). *Indah Dian Shafira : Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran Factors Affecting Malaria Vivax Patients' Drug Adherence in Hanura Health Center, Pesawaran District*. 8(2), 53.
- Syarif, A. (2020). Strategi Komunikasi Malaria Center dalam Mengkampanyekan Program Gerakan Berantas Kembali (Gebrak) Malaria di Halmahera Selatan. *Jurnal Komunikasi Dan Organisasi (J-KO) Volume 2 Nomor 1*, 1–8.