FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MALARIA PADA KELUARGA DI DESA SUNDAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG LENGKAYAP KECAMATAN LENGKITI KABUPATEN OKU TAHUN 2018

Ardha Suryadinata
Strata I Kesehatan Masyarakat STIKes Al-Ma'arif Baturaja
ardha.suryadinata45@gmail.com

ABSTRAK

Malaria banyak ditemukan didaerah tropis dan sub-tropis. Berdasarkan data dari Puskesmas Tanjung Lengkayap kejadian malaria selalu mengalami peningkatan, pada tahun 2012 diketahui 102 kasus dengan AMI 3.94‰, tahun 2013 159 kasus dengan AMI 6.10‰, dan tahun 2014 jumlah kasus malaria sebanyak 352 dengan AMI 13.37‰. Di Desa Sundan tahun 2012 diketahui 12 kasus dengan AMI 9.3‰, tahun 2013 sebanyak 14 kasus dengan AMI 10.6‰, sedangkan pada tahun 2014 meningkat sebanyak 18 kasus dengan AMI 12.3‰. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria pada keluarga di Desa Sundan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap. Desain penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah kepala keluarga yang berjumlah 300 KK dengan sample 172 responden. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sundan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap. Hasil analisis univariat responden yang pernah terkena malaria sebesar 12,2%, responden berpengetahuan kurang sebesar 44,8%, responden yang ada tempat perindukan nyamuk 70,3%, responden yang keberadaan kandang ternak beresiko 34,9%, responden yang tidak ada kawat kasa pada rumah sebesar 83,1%, dan responden yang memiliki kebiasaan tidak menggunakan kelambu sebesar 42,4%. Berdasarkan analisis bivariat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p*=0,017), tempat perindukan nyamuk (*p*= 0,016), keberadaan kandang ternak (p=0,000), kawat kasa pada rumah (*p*=0,000), pemakaian kelambu (*p*=0,031) dengan kejadian malaria, sehingga perlunya penyuluhan dan sosialisasi dari petugas kesehatan menjaga kebersihan lingkungan supaya tidak ada tempat berkembangbiaknya nyamuk *Anopheles*.

Kata kunci : Kejadian Malaria, perindukan nyamuk, pemakaian kelambu.

ABSTRACT

Malaria is found in the tropical and sub-tropical area. Based on data from Puskesmas of Tanjung Lengkayap, incidence of malaria is always increasing, in 2012 found 102 cases with AMI 3,94‰, 159 cases AMI 6,10‰ in 2013, and in 2014 the number of malaria cases as many as 352 with AMI 13,37‰. In the village of Sundan in 2012 found 12 cases with AMI 9,3‰, in 2013 as many as 14 cases AMI 10,6‰, while in 2014 increased by 18 cases AMI 12,3‰. This study aims to determine the factors associated with the incidence of malaria in the family of Sundan village, Puskesmas area of Tanjung Lengkayap. The study design using analytic descriptive research method with cross sectional approach. The study population is the head of a family of 300 families with a sample of 172 respondents. This research was conducted in the village of Sundan, Puskesmas Tanjung Lengkayap. Results of univariate analysis of respondents who ever exposed to malaria by 12,2%, less knowledgeable respondents amounted to 70,3%, the respondents that there are breeding places 57,6%, respondents who are at risk cattle sheds where 34,9%, respondents who do not have wires gauze at home amounted to 83.1%, and respondents who have a habit of not using mosquito nets by 42.4%. Based on bivariate analysis, there is a significant relationship between knowledge (p = 0.017), breeding places (p = 0.016), the presence of cattle sheds (p = 0.000), wire netting at home (p = 0.000), use of mosquito nets (p = 0.031) with the incidence of malaria, with the result that the need for education and socialization of health care workers keeping the environment clean so that no Anopheles.

Keywords: Incidence of Malaria, mosquito breeding, use of mosquito nets.

PENDAHULUAN

Acuan pembangunan kesehatan pada saat ini adalah konsep paradigma sehat yaitu pembangunan kesehatan yang memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) dan mencegah penyakit (preventif) dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan/ pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) secara

menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pembangunan bidang kesehatan Indonesia saat ini mempuyai beban ganda (double burden) dimana penyakit infeksi menular masih memerlukan perhatian besar sementara itu telah terjadi peningkatan penyakit tidak menular seperti peningkatan penyakit degenerative (Hidayah, 2014).

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang sangat dominan didaerah tropis dan sub tropis serta dapat mematikan atau membunuh lebih dari satu juta manusia diseluruh dunia disetiap tahunnya. Menurut WHO dalam Harijanto, (2008), pada tahun 2012, 80% kasus di Afrika, dan kelompok potensial terjadinya penyebaran malaria indigenous di sembilan Negara yaitu: India, Brazil, Afganistan, Srilanka, Thailand, Indonesia, Vietnam, Cambodia dan Cina. Plasmodium Falciparum adalah species paling dominan dengan 120 juta kasus baru pertahun dan lebih dari satu juta kematian pertahun secara global. Oleh karena itulah kasus ini menjadi perhatian serius pemerintah dan kondisi inilah yang melatar belakangi WHO menetapkan Malaria salah satu penyakit yang menjadi prioritas Millennium Development Goals (MGDs) dan merupakan penyakit endemis yang terdapat lebih dari 100 Negara di dunia ini (Harijanto, 2008).

Di Indonesia, angka kesakitan Malaria masih cukup tinggi terutama dikawasan Indonesia bagian timur, oleh karena itu upaya pengendalian malaria perlu kita tingkatkan terus antara lain dengan meningkatkan kemampuan, keterampilan para pelaksananya disemua lini pelayanan kesehatan. Malaria ditemukan hampir di semua wilayah dengan jenis yang berbeda-beda. Plasmodium Malariae banyak ditemukan di Indonesia Timur, sedangkan plasmodium ovale di Papua dan NTT.

Penderita malaria masih mencapai 1-2 juta per tahun dimana yang meninggal mencapai angka 100 ribu jiwa. Meskipun yang memiliki kasus malaria paling tinggi adalah daerah Papua, sekitar 107 orang Indonesia tinggal di daerah endemis malaria yang tersebar dari Aceh sampai Papua termasuk di Jawa yang padat penduduknya. Masyarakat kita masih sangat rawan terjangkit penyakit yang disebarkan nyamuk anopheles ini. Semua provinsi di Indonesia punya area yang beresiko tinggi menjadi daerah jangkitan penyakit malaria hampir 70‰ 309 dari 441 Kabupaten/Kota di Indonesia punya area yang beresiko menjadi daerah penularan malaria (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) tahun 2012 penderita malaria berjumlah 3.817 penderita dari jumlah penduduk 344.397 jiwa dengan AMI 11,08 ‰. Pada tahun 2013 mengalami penurunan berjumlah 1.339 kasus dari jumlah penduduk 342.102 dengan AMI 3.91‰ penduduk, dan pada tahun 2014 berjumlah 2.280 kasus dari jumlah penduduk 333.324 dengan AMI 6.25‰. Berdasarkan 16 Puskesmas dari Kabupaten Ogan Komering Ulu. Malaria termasuk pada grafik 10 penyakit menular di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu (Dinkes OKU, 2014).

Dari hasil laporan program malaria di Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti kejadian malaria selalu mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebanyak 102 kasus dengan AMI 3.94‰, pada tahun 2013 sebanyak 159 kasus dengan AMI 6.10‰ penduduk, dan pada tahun 2014 dengan jumlah penderita

352 kasus dengan AMI 13.37‰ penduduk. Berdasarkan angka kejadian malaria tersebut menunjukan bahwa Puskesmas Tanjung Lengkayap malaria masih merupakan masalah kesehatan yakni Annual Malaria Incidence (AMI) tergolong Medium Incedence Area (MIA) dengan AMI 10-30‰ (Dinkes OKU, 2009).

Dari 22 Desa yang termasuk di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Desa Sundan merupakan Desa dengan kasus malaria yang meningkat dari tahun ketahunnya. 12 kasus dengan AMI 9,3‰, pada tahun 2012, 14 kasus dengan AMI 10,6‰ tahun 2013, dan 18 kasus dengan AMI 12,3‰ tahun 2014 (Puskesmas Tanjung Lengkayap, 2014).

Berdasarkan fenomena tersebut sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Malaria pada Keluarga di Sundan Wilayah Kerja Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional dimana pengukuran variabel independen (Pengetahuan, tempat perindukan nyamuk, keberadaan kandang ternak, kawat kasa pada rumah, pemakaian kelambu) dan variabel dependen (kejadian malaria), dikumpulkan sekaligus pada suatu saat (point time approach) artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo: 2005). Populasi dalam penelitian Kepala keluarga di Desa Sundan Wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kabupaten Ogan Komering Ulu yang berjumlah 300 Kepala Keluarga.

HASIL

Pengetahuan

Tabel 5.7
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga di Desa SundanWilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten OKU Tahun 2018

No	Pengetahuan	Kejadian Malaria		∑ (%)	*p value*
		Pernah	Tidak Pernah		
1	Kurang Baik	15 (19,5%)	62 (80,5 %)	77 (100%)	0,017
2	Baik	6 (6,3%)	89 (93,7%)	95 (100%)	
	Jumlah	21 (12,2%)	137 (79,7%)	172 (100%)	

Dari tabel 5.9 dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang pernah terkena malaria, proporsi responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 19,5% responden lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden dengan pengetahuan baik sebanyak 6,3% responden.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,017. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan kejadian malaria di Desa Sundan.

a. Tempat Perindukan Nyamuk

Tabel 5.8
Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga di Desa Sundan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten OKU Tahun 2018

No	Tempat Perindukan Nyamuk	Kejadian Malaria		∑ (%)	*p value*
		Pernah	Tidak Pernah		
1	Ada	20 (16,5%)	101 (83,5%)	121 (100%)	0,016
2	Tidak Ada	1 (2,0%)	50 (98,0%)	51 (100%)	
	Jumlah	21 (12,2%)	151 (87,8%)	172 (100%)	

Dari tabel 5.10, dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang pernah terkena malaria, proporsi responden

yang ada tempat perindukan nyamuk sebanyak 16,5% responden lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak ada tempat perindukan nyamuk sebanyak 2,0% reaponden.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,016. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tempat perindukan nyamuk dengan kejadian malaria di Desa Sundan.

b. Keberadaan Kandang Ternak

Tabel 5.9
Hubungan Keberadaan Kandang Ternak dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga di Desa Sundan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten OKU Tahun 2018

No	Keberadaan Kandang Ternak	Kejadian Malaria		∑ (%)	*p value*
		Pernah	Tidak Pernah		
1	Beresiko	17 (28,3%)	43 (71,7%)	60 (100%)	0,000
2	Tidak Beresiko	4 (3,6%)	108 (96,4%)	112 (100%)	
	Jumlah	21 (12,2%)	151 (87,8%)	172 (100%)	

Dari tabel 5.11, dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang pernah terkena malaria, proporsi responden didapatkan keberadaan kandang ternak beresiko sebanyak 28,3% responden lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang didapatkan keberadaan kandang ternak tidak beresiko sebesar 3,6% responden.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keberadaan kandang ternak dengan kejadian malaria di Desa Sundan.

c. Kawat Kasa pada Rumah

Tabel 5.10
Hubungan Kawat Kasa pada Rumah dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga di Desa Sundan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten OKU Tahun 2015

No	Kawat Kasa pada Rumah	Kejadian Malaria		∑ (%)	*p value*
		Pernah	Tidak Pernah		
1	Tidak Ada	8 (5,6%)	135 (94,4%)	143 (100%)	0,000
2	Ada	13 (44,8%)	16 (55,2%)	29 (100%)	
	Jumlah	21 (12,2%)	151 (87,8%)	172 (100%)	

Dari tabel 5.12, dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang pernah terkena malaria, proporsi responden yang ada kawat kasa pada rumah sebanyak 44,8% responden lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak ada kawat kasa pada rumah kurang sebanyak 5,6% responden.

Hasil uji statistik *fisher test* diperoleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kawat kasa pada rumah dengan kejadian malaria di Desa Sundan.

d. Penggunaan Kelambu

Tabel 5.11
Hubungan Penggunaan Kelambu dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga di Desa Sundan Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten OKU Tahun 2018

No	Kelambu	Kejadian Malaria		∑ (%)	*p value*
		Pernah	Tidak Pernah		
1	Tidak	14 (19,2%)	59 (80,8 %)	73 (100%)	0,031
2	Ya	7 (7,1%)	92 (92,9%)	99 (100%)	
	Jumlah	21 (12,2%)	151 (87,8%)	172 (100%)	

Dari tabel 5.13, dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang pernah terkena malaria, proporsi responden yang tidak menggunakan kelambu sebanyak 19,2% responden lebih

besar dibandingkan dengan proporsi responden yang menggunakan kelambu sebanyak 7,1% responden.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,031. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria di Desa Sundan.

PEMBAHASAN

1. **Hubungan Pengetahuan Responden dengan Kejadian Malaria di Desa Sundan**

Hasil penelitian kejadian malaria, responden yang berpengetahuan kurang sebesar 77 responden, lebih kecil dibandingkan dengan proporsi responden yang berpengetahuan baik sebesar 95 responden. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* 0,017. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan kejadian malaria.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyani Fatima Nurlette (2012) di Wilayah Rijali Kecamatan Sirimau Kota Ambon bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang penyakit malaria sebanyak 131 orang (58,5%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan buruk tentang penyakit malaria sebanyak 93 orang (41,5%) dan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kejadian malaria dengan *p.value* <0,05.

Pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain, (Notoatmodjo, 2010). Dari suatu pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang disadari pengetahuan mengungkapkan sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu kesadaran, ketertarikan, evaluasi, mencoba, dan beradaptasi. Disebutkan pula bahwa pengetahuan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara alamiah, sedangkan tingkatannya maupun lingkungan pergaulan melalui pengetahuan yang didapatnya akan mendasari seseorang dalam mengambil keputusan rasional dan efektif untuk kesehatannya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang untuk mengadaptasikan dirinya dalam lingkungan inovasi yang baru maka semakin baik pula penerimaannya, (Notoatmodjo, 2007).

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa responden yang pernah terkena malaria sebesar 19,5% hal ini disebabkan karena responden tidak tahu tentang malaria. Untuk responden yang berpengetahuan rendah dan tidak pernah terkena malaria sebesar 80,5% hal ini disebabkan masyarakat telah memiliki

kebiasaan baik yaitu rutin menggunakan kelambu pada saat tidur. Responden yang berpengetahuan baik dan pernah terkena malaria sebesar 6,3% disebabkan karena masyarakat belum mendapatkan informasi tentang malaria secara utuh. Untuk itu perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dengan cara penyuluhan dan sosialisasi terutama bahaya penyakit malaria.

2. Hubungan Tempat Perindukan Nyamuk dengan Kejadian Malaria Pada Keluarga di Desa Sundan

Dari hasil penelitian mengenai kejadian malaria dengan adanya tempat perindukan nyamuk di Desa Sundan menunjukkan *p value* 0,016. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tempat perindukan nyamuk dengan kejadian malaria di desa Sundan.

Penelitian yang dilakukan ini sejalan dengan teori Prabowo (2008) yang menyatakan bahwa daerah perdesaan merupakan daerah yang meso (endemis) dan hiper endemis malaria dan keadaan lingkungan berpengaruh besar terhadap ada-tidaknya malaria disuatu daerah. Adanya danau air payau, genangan air di hutan, persawahan, tambak ikan, pembukaan hutan dan pertambangan disuatu daerah akan meningkatkan kemungkinan timbulnya pemyakit malaria karena tempat-tempat tersebut merupakan tempat perindukan nyamuk malaria.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh Erdinal (2006) yang menyatakan bahwa responden yang disekitar tempat tinggalnya ada tempat perkembanganbiakan nyamuk dengan jarak kurang 2 kilometer mempunyai resiko 2,8 kali untuk terserang malaria dibandingkan dengan yang disekitar tempat tinggalnya tidak ada tempat perkembanganbiakan nyamuk dengan nilai *p*= 0,006.

Dalam Penelitian ini ditemukan bahwa responden yang tidak pernah terkena malaria sebesar 83,5% responden yang memiliki tempat perindukan nyamuk disebabkan responden telah menggunakan kelambu dan menggunakan obat nyamuk. Responden yang pernah terkena malaria sebesar 16,5% responden terdapat tempat perindukan nyamuk disekitar rumah. Hal ini disebabkan karena banyak rumah dengan kondisi tempat pembuangan air limbah rumah tangga yang tidak mengalir airnya, tempat pembuangan sampah dekat dengan rumah serta sebagian besar letak rumah berada disekitar kebun, pinggir hutan dan semak-semak. Sebaiknya masyarakat menjaga kebersihan saluran pembuangan air limbah supaya airnya dapat mengalir lancar dan melaksanakan kerja bakti untuk membersihkan lingkungan sekitar tempat tinggal masing-masing, membersihkan semak-semak yang ada disekitar rumah secara rutin, parit/selokan dipelihara secara rutin baik kebersihan dan kelancaran aliran airnya demi mencegah tempat perindukan nyamuk.

3. Hubungan Keberadaan Kandang Ternak Kejadian Malaria di Desa Sundan

Dari hasil penelitian mengenai kejadian malaria dengan keberadaan kandang ternak menunjukkan nilai *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keberadaan kandang ternak dengan kejadian malaria di desa Sundan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aprianto Kalimantan Selatan dimana kejadian malaria lebih rendah pada responden yang memiliki kandang ternak diluar rumah 16,7% Sedangkan keberadaan kandang ternak didalam rumah responden menggambarkan kasus malaria lebih tinggi 52,8% . menunjukkan nilai *p value* 0,003. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh bambang hadi yang menyatakan bahwa lingkungan kandang ternak didalam rumah berpengaruh terhadap peningkatan vektor malariadan mempengaruhi peningkatan kasus.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa responden terkena malaria 28,3% responden yang keberadaan kandang ternaknya berisko. Hal ini disebabkan responden tidak tahu manfaat dan resiko memelihara ternak besar dan tidak memperhatikan letak kandang ternak yang menyatu dibawah rumah. Ditemukan di Desa sundan dari keterbatasan lahan dan keamanan serta kurangnya pemahaman masyarakat mengenai resiko dan manfaat dari memelihara ternak besar tersebut. Masyarakat yang memiliki ternak besar agar memperhatikan jarak kandang ternak karena merupakan *cattle berrier* dapat mengurangi nyamuk apabila kandang ternak tersebut diletakan diluar rumah tetapi tidak terlalu jauh dengan jarak 10 meter-20 meter dari rumah. Oleh sebab itu perlunya penyuluhan mengenai manfaat dan resikonya memelihara ternak besar. Agar masyarakat memperhatikan sanitasi lingkungannya sehingga kemungkinan timbulnya penyakit dapat dicegah.

4. Hubungan Kawat Kasa pada Rumah dengan Kejadian Malaria di Desa Sundan

Dari hasil penelitian mengenai kejadian malaria dengan adanya kawat kasa pada rumah diperoleh hasil *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kawat kasa pada rumah dengan kejadian malaria di di Desa Sundan.

Penelitian yang dilakukan ini sejalan dengan teori Depkes RI (2009) yang menyatakan bahwa daerah perdesaan merupakan daerah yang meso dan hiper endemis malaria dimana perdesaan sebagian besar daerah perkebunan. Daerah perkebunan merupakan tempat yang sangat cocok sebagai tempat peristirahatan/perindukan nyamuk, dan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk. Pemasangan kawat kasa pada ventilasi rumah dimaksudkan untuk menghalangi nyamuk *Anopheles* masuk kedalam rumah, sehingga kejadian malaria dapat dicegah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh oleh Erdinal (2006) di Kecamatan Kemar Kiri Tengah Kabupaten Kemar, yang menyatakan bahwa responden yang tidak memakai kawat kasa pada ventilasi rumah mempunyai resiko terserang Malaria 2,3 kali, dengan nilai *p-value* 0,026.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa responden yang pernah terkena malaria sebesar 5,6% tidak terdapat kawat kasa pada rumah hal ini disebabkan responden tidak tahu manfaat penggunaan kawat kasa, keterbatasan ekonomi, dan dirumah responden ada yang terpasang kawat kasa tetapi hanya dibagian ruang tamu saja sedangkan dikamar tidak terpasang kawat kasa sehingga nyamuk masih bisa masuk melalui celah lubang udara kamar tidur. Pada saat penelitian ditemukan masalah lain dirumah responden terdapat banyak pakaian yang tergantung dibalik pintu dan lemari. Untuk itu perlu dilakukan sosialisasi tentang manfaat pemasangan kawat kasa pada seluruh ventilasi rumah dan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian malaria.

5. Hubungan Penggunaan Kelambu dengan Kejadian Malaria di Desa Sundan

Dari hasil penelitian mengenai kejadian malaria dengan penggunaan kelambu diperoleh *p value* 0,031. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kelambu dengan kejadian malaria di desa Sundan.

Pemakaian kelambu merupakan salah satu tindakan protektif yang bertujuan untuk mengurangi kontak manusia dan nyamuk. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermando (2009) di wilayah kerja puskesmas Momuni Kecamatan Momunu Kabupaten Boul pada 184 responden, terdapat hubungan yang bermakna antar pemakaian kelambu secara teratur dengan kejadian Malaria. Dimana penderita Malaria lebih banyak terjadi pada responden yang tidak menggunakan kelambu yaitu 80,4% dibandingkan dengan yang menggunakan yaitu 31,2%.

Dalam penelitian ini responden yang tidak menggunakan kelambu sebesar 19,2% yang pernah terkena malaria hal ini dikarenakan masyarakat tidak nyaman menggunakan kelambu. Walaupun pemerintah telah membagikan kelambu secara gratis pada tahun 2010 namun pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang tidak memakai kelambu, disamping itu juga masih ada masyarakat yang tidak mempunyai kelambu, untuk itu perlunya pengadaan kelambu oleh dinas kesehatan atau pengadaan yang dilakukan melalui arisan desa serta penyuluhan tentang manfaat penggunaan kelambu dengan demikian masyarakat akan mengerti manfaatnya bagi kesehatan terutama dalam pencegahan penyakit malaria.

PEMBAHASAN

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan tentang kejadian malaria pada keluarga di desa Sundan seperti yang diuraikan pada bab sebelumnya maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian malaria pada Keluarga di Desa Sundan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Tahun 2018 dengan *p value* 0,017.

2. Ada hubungan antara tempat perindukan nyamuk dengan kejadian malaria pada Keluarga di Desa Sundan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Tahun 2015 dengan *p value* 0,016.
3. Ada hubungan antara keberadaan kandang ternak dengan kejadian malaria pada Keluarga di Desa Sundan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Tahun 2018 dengan *p value* 0,000.
4. Ada hubungan antara kawat kasa pada rumah dengan kejadian malaria pada Keluarga di Desa Sundan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Tahun 2018 dengan *p value* 0,000.
5. Ada hubungan antara pemakaian kelambu dengan kejadian malaria pada Keluarga di Desa Sundan di Wilayah Kerja Puskesmas Tranjung Lengkayap Tahun 2018 dengan *p value* 0,031.

B. Saran

1. Perlunya penyuluhan serta sosialisasi dari petugas kesehatan tentang bahaya penyakit malaria.
2. Bagi masyarakat agar melaksanakan kerja bakti untuk membersihkan lingkungan sekitar tempat tinggal masing-masing, membersihkan semak-semak yang ada disekitar rumah secara rutin, parit dan selokan dipelihara secara rutin baik kebersihan maupun kelancaran aliran airnya.
3. Bagi masyarakat yang mempunyai hewan ternak dengan kandang ternak tidak memenuhi syarat hendaknya memperhatikan dan menggunakan kelambu pada saat tidur, dan ada kawat kasa pada seluruh ventilasi rumah.
4. Perlunya memasang kawat kasa pada seluruh ventilasi rumah.
5. Perlunya pengadaan kelambu oleh dinas kesehatan atau pengadaan yang dilakukan melalui arisan desa serta penyuluhan tentang manfaat penggunaan kelambu dengan demikian masyarakat akan mengerti manfaatnya bagi kesehatan terutama dalam pencegahan penyakit malaria

DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, U.F, 2008. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah* . UI. Press. Jakarta.

Al-Ma'arif Baturaja, 2015. *Pedoman Tata Laksana Proposal*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Baturaja.

Bustan, M.N, 2007. *Pengantar Epidemiologi*. Rineka Cipta. Jakarta.

Depkes RI, 2003. *Sistem Kewaspadaan Dini Malaria.* Direktorat Jendral PPM & PLP Depkes RI,Jakarta

_____, 2009. *Buku Pedoman Malaria Bagi Petugas*. Jakarta, Pusat Data dan Informasi Kesehatan.

_____, 2008. *Epidemiologi Malaria.* Jakarta. Direktoral Jendral.

_____, 2014. *Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan 2013.* Palembang Pusat Data dan Informasi Kesehatan.

Dinkes OKU, 2014. Laporan Hasil Data Penyakit Program SP2TP LB-1 di Kabupaten OKU. Baturaja

Erdinal.dkk.2009. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malaria di Kecamatan Kampar Kiri Kabupaten Kampar*, Makara, Kesehatan.

Hastono, Priyo Sutanto.2001. *Analisis data.* Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

Herijanto, 2008. *Hubungan Tindakan Pencegahan Keluarga/Individu dengan kejadian Malaria di Wilayah Puskesmas Tanjung Uban.proposal.* Yogyakarta : IKM Universitas Ahmad Dahlan (http/www/jurnal.unadalan.ac.id, di akses 7 April 2015)

Hidayah, N. 2014. *Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Malaria Klinis DiDesa Pengaringan Kecamatan Semidang Aji Wilayah Kerja UPTDN Puskesmas*

*Pengaringan Kabupaten OKU Tahun 2014.*STIKES AL-MA'ARIF Baturaja.

Mansjoer Arief.2011. *Kapita Selekta Kedokteran.* Jilid I. Jakarta : Media Aeculapius Fakultas Kedokteran.

Nizar, M dkk. 2013. *Epidemilogi Malaria*. Lubuk Linggau. Public Health Press

Notoatmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

Notoatmodjo, S, 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi,* Rineka Cipta, Jakarta

Prabowo. 2008. Malaria Mencegah dan Mengatasinya. (http://repository.usu.ac.id/ di akses 17 April 2015)

UPTD Puskesmas Tanjung Lengkayap, 2015. Laporan Data Penyakit Program SP2TP LB-1 Di Puskesmas Tanjung Lengkayap

Saikhu, 2010. *Hubungan faktor-faktor pengetahuan persepsi dan perilaku penduduk dengan kejadian malaria di Kecamatan Kokap Kabupaten Kulon Progo. Thesis.* Yogyakarta: Program Pascasarjana IKM Universitas Gajah Mada.2012 (http/www.ugm.ac.id, di akses 17 April 2015).

Sarudji Didik. 2010. *Kesehatan Lingkungan*. Bandung: KPD Bandung.

Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis: Epidemilogi, Penularan, Pencegahan, dan Pemeberantasannya*. Jakarta: Erlangga.